



Heilsu- og innlendismálaráðið

Menningarætlan fyri sjúkrahúsverkið

Handað hin 28. juni 2016

Formæli

Heilsuverkið veitir ein part av tænastrum til borgarar í okkara samfelagið, sum eru grundleggjandi fyri trivnað og menning í samfelagnum. Tí fer heilsuverkið her hjá okkum, eins og í flestu okkara grannalondum, at verða viðgjørt leypandi samfelagsliga og politiskt og er tað eitt heilsutekin í sjálvum sær.

Heilsuverkið fevnir víða, men grundleggjandi súlurnar eru primera heilsutænastran: kommunulæknar, heilsufrøðingar v.m. og sekundera heilsutænastran: tey trý sjúkrahúsini og uttanlandsviðgerðir v.m.

Demografisku broytingar saman við tøkniligari menning, spesalisering av fakfólki og øktum krøvum frá borgarum, sum eru vorðin meira tilvitað um móguleikar fyri viðgerðum, setur høg krøv til heilsuverkið.

At økja um tilfeingið í mun til starvsfólk og at játta fleiri pengar loysir ikki einsamalt avbjóðingarnar viðvíkjandi eftirspurninginum eftir tænastrum frá heilsuverkinum

Tørvur er eisini á at raðfesta tilfeingið, hyggja at útbúgving av starvsfólki, eins og tørvur er á at hyggja at bygnarligu skipanunum. Hetta hevur politiska skipanin ásannað, og sett sær sum mál at gera nakað við.

Henda Menningarætlan fyri sjúkrahúsvarkið er fyrsti partur av eini samlari ætlan at menna heilsuverkið til framtíðar avbjóðingar.

Sjúkrahúsvarkið er ein sera fíggjarliga- og vitanarliga tung organisatiún. Hetta ger at tað er tørvur á at leggja ætlanir til rættis um framtíðina soleiðis, at sjúkrahúsvarkið er ført fyri at handla við neyðugum tilfeingi, serfrøðingum, tólbúnaði, fysiskum kørnum vm.

Føroyska sjúkrahúsvarkið er á mangan hátt frammalaga vitanarliga og tøkniliga, við nógvum dugnaligum starvsfólkum. Vit vóna at sjúkrahúsvarkið eisini framyvur fer at hava hetta vørumerki.

Tað krevur, at vit innan stutta tíð taka stig til at tryggja, at alt sjúkrahúsvarkið mennir seg tíðarhóskandi. Sjúkrahúsvarkið er í verandi líki ikki framtíðartryggja, og broytingar eru alneyðugar um støðið skal varðveitast og tillagast framtíðina.

Tað er okkara vón, at tilmælini í hesi menningarætlanini stuðla undir einum politiskum kjaki og at avgerðir verða tiknar okkara sjúkrahúsvarkið - starvsfólki í hesum - og ikki minst okkara borgarum og framtíðar sjúklingum at frama.

At enda fara vit at takka serfrøðingabólkinum og verkætlanarbólkinum fyri íkast og framleiðslu av hesum verki.

Turid Arge, forkvinna í stýrisbólkinum og Henrik. L Hansen, landslækni

Innihaldsyvirlit

Formæli	2
1 Samandráttur og tilmælir.....	5
1.1 Tilmælir og kostnaður	6
1.2 Arbeidssetningur	8
1.2.1 Arbeidsháttur	9
2 Avbjóðingar fyri føroyska sjúkrahúsverkið.....	11
2.1 Demografiska gongdin	11
2.1.1 Tørvsmeting um fígging og starvsfólk, einans bygt á framskrivingar.....	15
2.2 Trot á heilsustarvsfólki	16
2.3 Medisinska menningin	18
2.4 Samandráttur av avbjóðingum fyri føroyska sjúkrahúsverkið	18
3 Lýsing av virkseminum á teimum trimum sjúkrahúsunum í dag	19
3.1 Virksemistøl – belegningur á sjúkrahúsunum.....	21
3.2 Virksemið innan skurðviðgerðir í 2015	23
3.3 Uttanlandstænastan	24
4 Hvørjar viðgerðir og tænarur skal føroyska sjúkrahúsverkið bjóða – hvørji heilsustarvsfólk er tørvur á og hvussu fáa vit útvega og fasthildið tey?	26
4.1 Stremba eftir at fáa so nógvar viðgerðir heim til Føroya sum til ber.....	26
4.1.1 Menning av føroyska sjúkrahúsverkinum krevur skikkaði heilsustarvsfólk.....	27
4.1.2 Ein samanbering av fulltíðarstørvum	29
4.1.3 Samanumtøka av sergreinum og serlæknamanning	30
4.2 Útvega, fasthalda og menna heilsustarvsfólk	31
4.2.1 Felags strategi fyri útvegan, varðveitan og menning av starvsfólkum	32
4.2.2 KBU-skeið og innleiðslustørv (introstørv)	33
4.2.3 Heilsuútbúgvingar í Føroyum	35
4.2.4 Uppgávuflyting og delegering	37
4.2.5 Samstarvsavtalur við sjúkrahús uttanlands um starvsfólkaumbýti	37
4.2.6 Lønarviðurskifti og pensjónsviðurskifti	38
5 Uppgávubýti í føroyska sjúkrahúsverkinum.....	39
5.1. Akuttílbúgvingin í føroyska sjúkrahúsverkinum.....	40
5.1.1 Tilmæli um akuttítmóttøkur á teimum trimum sjúkrahúsunum	41
5.1.2 Menning av prehospitalu tilbúgvingini	42
5.2 Kirurgi samskipast tvørtur um tey trý sjúkrahúsini.....	43

5.3 Intern medisinska økið samskipað tvørtur um sjúkrahúsini	44
5.4 Hvussu skulu viðgerðirnar samskipast millum sjúkrahúsini?	45
5.5 Uppgávubýtið millum sjúkrahúsini	47
5.6 Perspektivering – virkseimi á sjúkrahúsunum í framtíðini.....	49
6 Leiðsla og samskipan av føroyska sjúkrahúsverkinum.....	50
6.1 Tey trý sjúkrahúsini sum sjálvstýrandi eindir.....	50
6.1.2 Loysnir í mun til leiðslu og samskipan.....	51
6.1.3 Ein felags sjúkrahúsleiðsla.....	52
6.2 Tvørgangandi klinisk samstarvstoymi	54
6.3 Heilsustarvfólk eiga at kunnu flytast – tá tað gevur meining	55
6.4 Felags visitatiónsskipan og yvirlit yvir bíðilistar	55
6.5 Ov vánalig virksemishagtøl – ein vantandi kumpass til skynsama og væl virkandi stýring	56
6.6 Politiskar og strategiskar avgerðir eru neyðugar	57
6.7 Telemedisinskar loysnir í Føroyum	58
7 Sjúkrahúsútreiðslur í Føroyum samanbornar við onnur lond.....	61
7.1 Heilsu- og sjúkrahúsútreiðslur í OECD og Norðurlondum.....	61
7.1.1 Føroyar samanboreið við Norðurlond	63
7.2 Raðfesting í sjúkrahúsverkinum	65
7.2.1 Sjúkrahúsheilivágur og medisinsk-tøknilig útgerð	66
7.3 Ein meting av tí fíggjarliga tørvinum	68
7.3.1 Útreiðslustøðið samanboreið við Norðurlondini og OECD	68
7.3.2 Tørvur á fleiri serlæknum.....	69
7.3.3 Demografisku broytingarnar	69
7.3.4 Medisinska menningin	69
7.3.5 Niðurstøðan fíggjarligar metingar.....	69
Fylgiskjal A – Serlæknamanning juni 2016.....	71
Fylgiskjal B – Lægeprognose 2015-2040	73

1 Samandráttur og tilmæli

Vit hava eitt gott alment sjúkrahúsverk í Føroyum. Sjúkrahússkipanin er fyri øll, líkamikið hvørji vit eru, hvar vit búgva og hvussu nógv vit tjena. Vit hava nógv vælútbúgvinn og dugnalig heilsustarvsfólk, sum hvønn dag gera sítt besta – og eitt sindur afturat – fyri at tryggja íbúgvunum í Føroyum neyðugu heilsutænastuna.

Men tað føroyska sjúkrahúsverkið hevur eisini avbjóðingar. Samfelagið er broytt. Vit verða eldri, og tey eldru gerast nógv fleiri. Samstundis er ein øgilig tøknilig framgongd og nýggir viðgerðarhættir síggja alla tíðina dagsins ljós. Og tað kostar. Nakrar sjúkur eru minni hóttandi, meðan aðrar vaksa. Samstundis økjast ynskini um bestu viðgerðina frá sjúklingum, sum seta krøv um fleiri og betur tænastr.

Tann størsta avbjóðingin her og nú er tó átrokandi tørvurin á fleiri serlæknum. Spildurnýggj uppgerð vísir, at 15 serlæknastørv eru ósett, og bara innan fyri síðsta árið hava fyra serlæknar sagt seg úr starvi. Sergreinarnar verða í alt størri mun mannaðar av konsulentum og viðgerðum uttanlands. Tað er ein neyðug loysn uppá eina átrokandi avbjóðing, men tað er ikki ein loysn, sum heldur í framtíðini fyri føroyska sjúkrahúsverkið. Greining í hesari frágreiðing vísir harumframt, at ásettu størvini áttu at verið nógv fleiri í tali.

Setningurin í hesari Menningarætlan er, sum heitið ber boð um: at menna føroyska sjúkrahúsverkið. Í hesari frágreiðing verður víst á, at málið hjá føroyska sjúkrahúsverkinum skal vera at flest allar kanningar og viðgerðir skulu fara fram í Føroyum. Av fakligum ávum er nøkur sjálvsøgd undantøk.

Til tess krevst ein miðvís ætlan fyri at útvega fleiri skikkað heilsustarvsfólk á øllum stigum og tvørturum fakmørk, samstundis sum vit førleikamenna tey, sum longu eru í verkinum.

Altjóða royndir vísa, at besta loysnin til at útvega og fasthalda heilsustarvsfólk í útjáraðkjum sum Føroyar, er at satsa upp á fólk, sum eru vaksinn upp í landinum. Vit mugu bera so í bandi, at tey hava møguleikan at fáa góðar kliniskar og útbúgvingarligar royndir her heima, annaðhvørt sum grundútbúgving ella, tá ið tey eru í ferð við at spesialisera seg útbúgvingarliga.

Trýstið uttaneftir við alt størri spesialisering og stórarri tøkniligari og medisinskari menning krevur, at sjúkrahúsini í Føroyum í nógv størri mun virka sum ein samhangandi virkislig eind, sum samstarvar í øllum lutum fyri at veita føroyska sjúklinginum bestu tænastr. Til tess er neyðugt við broytingum í bygnaði og í leiðslu.

Í hesi frágreiðing verður mælt til at skipa verður ein felags leiðsla fyri øll trý sjúkrahúsini. Ein av aðaluppgávunum hjá tvørgangandi leiðsluni verður at fremja eitt greitt uppgávubýti millum tey trý sjúkrahúsini í einum samstarvandi sjúkrahúsverki, har sjúkrahúsini hvør sær hava týðandi samskipaðar leiklutir.

Eitt greitt uppgávubýti millum sjúkrahúsini er neyðugt fyri at tryggja dygdina í viðgerðunum. Tá tilfeingið er í troti kann uppgávubýtið eisini viðvirka til, at tann samlaða orkan verður betur gagnnýtt. Verkætlanarbólkurin gevur í frágreiðingini sítt boð uppá hvussu uppgávubýtið kann gerast. Millum annað verður mælt til, at allar akuttar viðgerðir og torgreiddar viðgerðir frameftir skulu gerast á Landssjúkrahúsinum, meðan eftirviðgerð kann fara fram á teimum smærru sjúkrahúsunum. Eisini eiga Suðuroyar sjúkrahús og Klaksvíkar sjúkrahús í framtíðini at gera alt fleiri planlagdar dagskurðviðgerðir (samadagskirurgi).

Frágreiðingin staðfestir at fíggarliga orkan í samlaða føroyska heilsuverkinum er ikki á hædd við grannalondini Danmark, Noreg og Svøríki, sum brúka munandi meira pening skift á hvønn íbúgva.

Hinvegin eru Føroyar fult á hædd við og væl omanfyri hesi lond, tá hugt verður eftir sjúkrahúsútreiðslum burturav. Hetta sigur eisini nakað um tann leiklut sjúkrahúsværkið hevur í mun til heilsuna hjá føroyska sjúklinginum.

Henda frágreiðing er býtt sundur í sjev partar. Tríggir teir fyrstu eru innleiðandi og lýsandi. 4. partur viðger spurningin um, hvørjar viðgerðir eiga at vera í Føroyum, hvussu nógv heilsustarvsfólk krevjast fyri at kunna veita hesar viðgerðir og hvussu vit fáa hesi starvsfólk til vega. Í fimta parti viðgera verkætlanarbólkurin uppgávubýtið ímillum tey trý sjúkrahúsini og ger tilmæli um eitt møguligt býti við støði í einari lýsing av rákinum innan læknafrøði. Skal eitt uppgávubýti eydnast til fulnar krevst tað eitt samstarvandi og samskipað sjúkrahúsværk. Í sætta parti eru uppskot til ein nýggjan leiðslubygnað, sum stuðlar undir málinum um eitt samskipað sjúkrahúsværk í Føroyum. At enda viðger sjevndi partur fíggjarliga tørvin nú og framyvir hjá føroyska sjúkrahúsværkinum.

1.1 Tilmælir og kostnaður

Tilmælini í álitinum verða endurgivin í talvuni niðanfyri. Eisini er ein fíggjarlig meting gjørd av tilmælunum. Fleiri av fíggjarligu metingunum byggja á leysligar metingar, og skulu tí takast við størsta fyrivarni. Tað er torført, og í summum førum ógjørligt, at gera nágreiniligar kostnaðarmetingar av hvørjum einstøkum tilmæli, áðrenn eitt neyvri greiningararbeiði er gjørt.

Útvega, varðveita og menna heilsustarvsfólk

Tørvslýsing av serlæknamanning	Mælt verður til, at leiðslan á sjúkrahúsunum saman við neyðugari serlæknafrøði ger eina neyva lýsing av hvørjar sergreinar skulu vera í Føroyum, eina tíðarætlan fyri hesum og hvussu hesar sergreinar eiga at verða mannaðar.	
Gera miðvísa rekrutteringsætlan	Mælt verður til sjúkrahúsini fara undir eina miðvísa ætlan at fáa til vega fleiri serlæknar til føst störv í føroyska sjúkrahúsværkinum. Ein serlækni í sjálvum sær er tó ikki nóg mikið til at røkja eina sergrein. Onnur heilsustarvsfólk skulu eisini setast í starv.	
Seta serlæknar í føst störv	Mælt verður til, at peningurin, sum í dag verður nýttur til konsulentar og uttanlandsviðgerð eigur í størri mun at verða nýttur til at útvega serlæknar í føstum starvi. Harumframt verður mælt politisku skipanini til, at umframt játtanina á 5 mió. kr., sum er sett av í 2017, eisini játtar 5 mió. kr. afturat um árið í 2018, 2019 og 2020 til at manna upp við serlæknum og øðrum heilsustarvsfólkum.	20 mió. kr. yvir fyra ár
Stovnsetan av felags starvsfólkadeild	Mælt verður til at seta á stovn eina felags tilfeingissterka starvsfólkadeild, sum raðfestir arbeiðið við at útvega, førleikamenna og varðveita serlæknar og annað heilsustarvsfólk til tey trý sjúkrahúsini.	500.000 kr.
Framíhjárætt at taka KBU-skeið í Føroyum	Mælt verður til, at Heilsu- og innlendismálaráðið tekur málið upp við donsku myndugleikarnar, fyri at fáa KBU-skipanina broytta, soleiðis at føroyingar fáa framíhjárætt at taka teirra KBU-skeið í Føroyum innan fyri núverandi skipan. Um tað ikki er ein møguleiki, ráða vit til, at ein føroysk KBU-skipan, á sama hátt sum í Grønlandi, verður sett í verk í Føroyum.	
2-3 introstørv fleiri	Mælt verður til, at 2-3 fleiri introstørv verða sett á stovn á Landssjúkrahúsinum, og at Landssjúkrahúsið ger avtalur við donsk sjúkrahús, har føroyingar hava introstørv, so hesi partvíst eisini kunnu vera á Landssjúkrahúsinum.	1,2–1,8 mió. kr.
Stovnsetan av læknaútbúgving á Fróðskaparsetri Føroya	Mælt verður til, at sett verður á stovn læknaútbúgving á Fróðskaparsetri Føroya til 10 lesandi á bachelor-stigi í samstarvi við fróðskaparsetur uttanlands, t.d. Aalborg Universitet. Mælt verður til, at lestrarleiðari verður settur í eitt ár at fyrireika lesturinn.	12 mió. kr. tað fyrsta árið
Uppgávuflyting	Mælt verður til eina miðvísa gjøgnumgongd av einstøku sergreinunum/viðgerðarøkjum á sjúkrahúsunum og kanna møguleikarnar fyri at flyta uppgávur á viðkomandi økjum.	350.000 kr.
Starvsfólkaumbýti	Mælt verður til, at avtalur verða gjørdar við sjúkrahús uttanlands um starvsfólkaumbýti, samstundis sum at tað verður sett sum krav, at læknar,	

	sum verða settir í starv í Føroyum, eitt ávíst tíðarskeið um árið, t.d. ein mánað, skulu arbeiða á einum stórri sjúkrahúsið uttanlands.	
--	---	--

Viðgerðir, uppgávubýti og raðfesting í føroyska sjúkrahúsverkinum

Øll akuttviðgerð skal fremjast á Landssjúkrahúsinum	Verkætlanarbólkurin mælir tí til, at tá ið talan er um torgreiddar medisinskar og kirurgiskar sjúkur ella løstir, skal øll akuttviðgerð fremjast á Landssjúkrahúsinum, soleiðis at akuttir ella løstaðir sjúklingar verða møttir av einum breiðum hópi av serlæknum og heilsufakligum førleikum umframt serútgerð. Tá ið akuttviðgerðin er liðug kunnu sjúklingar verða fluttir til Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús til framhaldandi viðgerð av útvaldum sjúkum.	
Dagføring av akutt tilbúgvini á Klaksvíkar sjúkrahúsið	Eftir at Eysturoyartunnilin er liðugur í 2019 eigur akuttílbúgvini á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagførd. Framhaldandi verður eitt tilboð í nærumhvørvinum í Norðoyggjum og Eysturoy, men at hetta verður avmarkað til eina skaðastova, sum er opin 24 tímar um samdøgrið.	
Akutt tilbúgvini á Suðuroyar sjúkrahúsið	Mælt verður til, at Suðuroyar sjúkrahús, við síni serstøðu sum útjaðarasjúkrahús eisini framyvir skal hava eina akuttmóttøku, sum kann viðgera akuttar sjúkur og ymiskar løstir. Álvarsliga sjúk og illa løstaði verða flutt á Landssjúkrahúsið eftir innleiðandi viðgerð, júst sum í dag.	
Prehospital journalskipan	Mælt verður til, at ein prehospital journalskipan, sum kann knýst í verandi THS-skipan, fæst til vega til sjúkraflutningstænastuna í Føroyum.	2,9 mió. kr.
Akutturviðgerðir á Landssjúkrahúsinum	Allar akutturviðgerðir skulu sum útgangsstøði gerast á Landssjúkrahúsinum. Tað, sum enn eigur at vera sentraliserað á intern medisinska økinum, eru tær viðgerðir, sum krevja serútgerð og serútbúgv við starvsfólk. Høvuðsuppgávan hjá hinum báðum sjúkrahúsinum er at gera sjúklingarnar klárar at flyta og tryggja flutning aftaná móguliga innleiðandi viðgerð.	
Akuttmóttøka á Suðuroyar sjúkrahúsið og skaðastova á Klaksvíkar sjúkrahúsið	Akuttmóttøkan í Suðuroy skal varðveitast tí frástøðan er ein avbjóðing. Eftir at Eysturoyartunnilin er liðugur í 2019, eigur akuttílbúgvini á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagførd, soleiðis at tað framhaldandi verður tryggjað eitt tilboð í nærumhvørvinum í Norðoyggjum og Eysturoy, men at hetta verður avmarkað til eina skaðastovu, sum er opin 24 tímar um samdøgrið. Skaðastovan skal hava eina forvakt, sum er mannað við lækna og sjúkrarøktarfrøðingum, har sjúklingar við smærri og einfaldum løstum kunnu viðgerast.	
Planlagdar skurðviðgerðir ("samadagskirurgi")	Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahús eiga framyvir at gera ein munandi stórri part av teimum einføldu planløgdu skurðviðgerðunum, sokallaðar "samadagskirurgi", har sjúklingurin verður útskrivaður sama dag. Stórri og truplari planlagdar skurðviðgerðir hoyra reint fakliga einans heima á einum stað við veruligari viðrakningardeild og við móguleika fyri intensivari viðgerð av komplikátionum. Tí eiga smærri sjúkrahúsin fyrst og fremst at gera einfaldar skurðviðgerðir, sum fyrst og fremst eru ambulantar.	
Endurvenjingin skal uppstigast	Endurvenjingarøkið hevur leingi verið raðfest ov lágt í føroyska sjúkrahúsverkinum, og tað er stórt trot á skipaðum tilboðum til stórar sjúklingabólkar, sum t.d. hjartasjúklingar og giktasjúklingar. Mælt verður til at endurvenjingin verður uppstigað við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv.	Um 4 mió. kr.
Stovnsetan av sálarfrøðiligari eind á Landssjúkrahúsinum	Harumframt er tað komið fram í serfrøðingabólkurin, at tað er tørvur á at seta eina sálarfrøðiliga eind á stovn á Landssjúkrahúsinum, sum kann veita heilsu-, kreppu- og neurosálarfrøði. Eindin skal vera tvørgangandi og skal veita tænastur til bæði somatiskar og psykiatriskar sjúklingar umframt til sjúkrahúsinu í Klaksvík og í Suðuroy eftir tørvi. Eindin eigur at verða staðsett innan tað somatiska økið – t.d. á Medisinska Depli.	850.000 kr. at byrja við

Leiðsla og samskipan av føroyska sjúkrahúsverkinum:

Ein felags leiðsla fyri øll trý sjúkrahúsinu	Mælt verður til, at ein felags leiðsla fyri alt sjúkrahúsverkið verður sett har tað er ein stjóri sum hevur yvirskipaða ábyrgd fyri øllum virkseminum í sjúkrahúsverkinum. Stjórin eigur at hava varastjórar afturat sær, sum stuðla undir tey økir sum stjórin ikki hevur so stórt innlit í, og sum tryggja, at øll trý	
---	--	--

	sjúkrahúsini hava eina dagliga leiðslu. Í hesum sambandi verður mælt til, at fólk frá sjúkrahúsum og serfrøðingar, sum hava royndir at samskipa virksemini á sjúkrahúsum uttanlands, t.d. í Íslandi ella Norðurnorra, saman við Heilsu- og innlendismálaráðnum gera eitt tilmæli um hvussu ítøkiliga ein felags leiðsla kann verða sett saman. Arbeiðið eigur at verða gjørt í heyst soleiðis at ein felags leiðsla kann virka frá 1. januar 2017.	
Tvørgangandi klinisk samstarvstoymi	Mælt verður til, at felags sjúkrahúsleiðslan fær til uppgávu at stovna formlig tvørgangandi klinisk samstarvstoymi tvørtur um tey trý sjúkrahúsini við tí endamáli fáa tvørgangandi kliniska samstarvið at virka.	
Felags visitatiósskipan	Mælt verður til, at ein felags vistingsskipan verður sett í verk og at hetta verður ein av fyrstu uppgávum sum ein felags sjúkrahúsleiðsla skal loysa.	200.000 kr.
Almennir bíðilistar	Mælt verður til, at sjúkrahúsverkið skal boða frá bíðilistum sum verða almennakunngjördir t.d. fjórða hvønn mánað á einum heilsuportali. Upplýsingarnar skulu vera "online", so upplýsingarnar um bíðitíðir altíð eru tøk.	200.000 kr.
Lýsa telemedisinskar møguleikar í Føroyum	Mælt verður til, at ein nevnd við umboðum úr teimum trimum sjúkrahúsum verður sett til at gera eitt greiningararbeiðið, sum við støði í verandi royndum og vitan í Norðanlondum lýsa møguleikar fyri at taka telemedisin í nýtslu í Føroyum, sum kann styrkja samskipanina og sjúklingaviðgerðina millum avvarðandi eindir í Føroyum og millum føroyska sjúkrahúsverkið og sjúkrahúsverk uttanlands.	

Raðfesting í sjúkrahúsverkinum:

Samstarv við danska heilivágsráðið	Mælt verður til, at føroyska heilivágsráðið byrjar eitt samstarv við danska heilivágsráðið, sum er undir stovnseting soleiðis, at sami heilivágur verður brúktur í standardviðgerð í báðum londum frá 2017.	
Stovnsetan av heilsutøkniligum ráðið	Mælt verður til, at eitt heilsutøkniligt ráð verður sett á stovn í Føroyum, sum ger tilmæli til landsstýrismannin um nýtslu av medisinsk-tøkniligari útgerð. Ráðið eigur at taka støði í metingunum, sum verða gjørdar av "Nasjonalt system for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten" í Noregi.	

1.2 Arbeiðssetningur

Verkætlanarbólkurin, sum varð settur av landsstýriskvinnuni í heilsu- og innlendismálum í februar 2016, hevur fingið hendan arbeiðssetning:

Endamálið við arbeiðinum er at orða eina ætlan í trimum høvuðspørtum við ítøkiligum tilmælum til politisku skipanina at taka støðu til. Høvuðspartarnir eru hesir:

- At gera tilmæli um hvørjar grundleggjandi viðgerðir/tænastur skulu vera í føroyska sjúkrahúsverkinum. Í hesum sambandi skal eisini gerast tilmæli um hvørjar viðgerðir/tænastur skulu verða á hvørjum sjúkrahúsi, og hvussu hesar skulu samskipast millum sjúkrahúsini.
- At gera eina ætlan fyri, hvussu læknar og onnur heilsustarvsfólk kunnu útvegast og mennast til føroyska sjúkrahúsverkið.
- At gera meting av fíggarliga tørvinum fyri alt sjúkrahúsverkið, sum gevur neyðugt rásarúm til at veita heilsutænastur á fremsta støði, og neyðugu starvsorkuna til tess. Eisini skal bólkurin koma við boði uppá, hvørji amboð kunnu nýtast til at handfara økta fíggartørvin, sum verður í sjúkrahúsverkinum í framtíðini.

Í sjúkrahúslógini er staðfest, at sjúkrahúsverkið fevnir um trý sjúkrahús, sum eru Landssjúkrahúsið, Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús. Í arbeiðssetninginum sæst, at ongar politiskar ætlanir eru at broyta ta fortreytina, og ynskið er, at sjúkrahúsviðgerð framhaldandi skal veitast á hesum trimum sjúkrahúsum. Hetta er ein fortreyt fyri menningarætlanini.

1.2.1 Arbeiðsháttur

Arbeiðsbólkurin er settur saman av einum verkætlanarbólki, einum stýribólki, einum serfrøðingabólki og einum politiskum fylgibólki. Niðanfyri er lýst, hvussu samansetingin og leikluturin hjá ymisku bólkunum og arbeiðsgongdin hevur verið.

Uppgávan hjá *stýrisbólkinum* er m.a. at góðkenna endamál og karmar fyri verkætlanina og samskipan. Harafturat skal stýribólkurin góðkenna sjálva menningarætlanina, áðrenn hon verður latin landsstýriskvinnuni. Stýribólkurin er mannaður av:

- Turid Arge, deildastjóri, forkvinna
- Henrik L. Hansen, landslækni

Uppgávan hjá *verkætlanarbólkinum* er, umframt øll praktisk viðurskipti, at tryggja neyðuga framburðin í verkætlanini, og at hava ábyrgdina av at útvega og gera tilfar og skriva sjálva menningarætlanina. Verkætlanarbólkurin er mannaður av:

- Sveinn Magnússon, serlækni i intern medisini og skrivstovustjóri í Velfærdsministeriet á Islandi (formaður)
- Geir Sverri Braut, professari og serlækni í samfelagsmedisini. Hevur verið varastjóri á Statens Helsetilsyn og arbeiðir í dag á Stavanger Universitetssjúkrahúsi (serráðgevi)
- Jan Simonsen, deildarstjóri í Heilsu- og innlendismálaráðnum (samskipari)
- Fróði Jacobsen, stjórnarsamskipari í Heilsu- og innlendismálaráðnum
- Irena Nolsø, fulltrúi í Heilsu- og innlendismálaráðnum

Uppgávan hjá *serfrøðingabólkinum* er m.a. lýsa, hvørjir høvuðstrupulleikar eru í sjúkrahúsverkinum og møguligar avleiðingar av teimum. Harafturat hevur uppgávan hjá serfrøðingabólkinum verið at komið við sínum íkasti til loysnir sambært arbeiðssetninginum. Serfrøðingabólkurin er mannaður av:

- Augusta Mikkelsen, umboð fyri Fysioterapifelagið
- Turið Jacobsen, umboð fyri Ergoterapeutfelagið
- Dánjal Petur Højgaard, umboð fyri Kommunulæknafelagið
- Fróði Joensen, umboð fyri Serlæknafelagið
- Suni Poulsen, umboð fyri Felagið føyroyskir sálarfrøðingar
- Heri Olsen, umboð fyri Radiograffelagið
- Gyða í Gongini, umboð fyri Kost- og føðifelagið
- Jákup Andreas Thomsen og seinni Dávid Michelsen, umboð fyri Felagið fyri Yngri Læknar
- Jeanna í Lágabø, umboð fyri Sjúklingaráðið
- Lillie Eliassen, umboð fyri Ljósmøðrafelagið
- Majbritt Mohr, umboð fyri Samfelags- og Heilsuatstøðingar
- Marita Simonsen, umboð fyri Bioanalytikarafelagið
- Óluva í Gongd, umboð fyri Felagið Føyroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar
- Pál Weihe, umboð fyri Læknafelagið
- Svend Áge Seloy, umboð fyri Starvsmannafelagið (sjúkraflutnings- og skrivstovustarvsfólk)
- Asta Joensen, deildarleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Biritu Samuelsen, bioanalytikari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Bjarni á Steig, deildarleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Elin Jensen, deildarleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Eyðfinn Olsen, deildarleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Gunnbjørg Guttesen, sjúkrarøktarfrøðingur og umboð fyri Suðuroyar Sjúkrahús
- Hans Petur Nielsen, yvirlækni og umboð fyri Suðuroyar Sjúkrahús

- Hjalgrím Andreasen, paramedicinari og umboð fyri Suðuroyar Sjúkrahús
- Helena K. Sundskarð, leiðari og umboð fyri Klaksvíkar Sjúkrahús
- Heri Ellingsgaard, sjúkrahússtjóri og umboð fyri Klaksvíkar Sjúkrahús
- Johnny í Grótinum, sjúkrahússtjóri og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Magnus á Stongum, lækni og umboð fyri Klaksvíkar Sjúkrahús
- Naina Túgvustein, varaleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Noomi Holm, anæstesi sjúkrarøktarfrøðingur og umboð fyri Suðuroyar Sjúkrahús
- Ronnié Midjord, sjúkrahússtjóri og umboð fyri Suðuroyar Sjúkrahús
- Súsanna Olsen, varaleiðari og umboð fyri Klaksvíkar Sjúkrahús
- Synnøva Hansen, leiðari og umboð fyri Klaksvíkar Sjúkrahús
- Tormóður Stórá, deildarleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið

Uppgávan hjá *politiska fylgibólkinum* er at fylgja arbeiðinum frá “síðulinjuni” og koma við teirra íkasti til menningarætlanina. Politiski fylgibólkurin er mannaður av:

- Djóni Nolsøe Joensen, Javnaðarflokkurin
- Elsebeth Mercedis Gunnleygsdóttir, Fólkaflokkurin
- Karsten Hansen, Miðflokkurin
- Jógvan Skorheim, Nýggja Sjálvstýri
- Kaj Leo Holm Johannesen, Sambandsflokkurin
- Katrin Kallsberg, Tjóðveldi
- Poul Clementsen, Framsókn
- Óluva Klettskarð, Tjóðveldi
- Sonja Jógvansdóttir, Uttanflokka

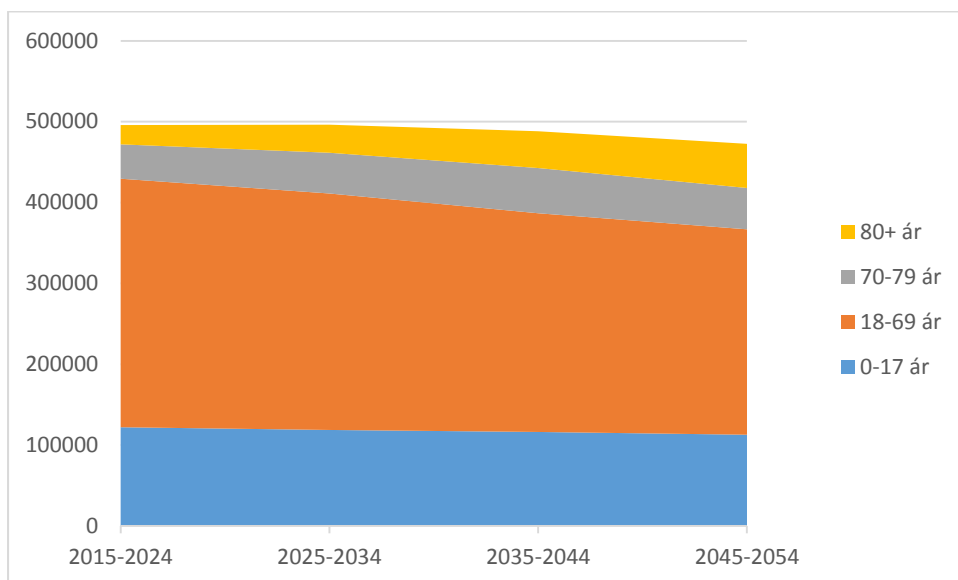
Arbeiðið hevur verið skipað við fýra arbeiðsdøgum, sonevndum verkstovum, har serfrøðingabólkurin saman við verkætlanarbólkinum hava viðgjørt ymsu lutirnar í arbeiðssetninginum. Á verkstovunum hevur serfrøðingabólkurin hevur givið sítt íkast til menningarætlanina. Harumframt hava fundir støðugt verið millum verkætlanarbólkin og stýribólkin. Fundir hava eisini verið ímillum politiska fylgibólkin og verkætlanarbólkin, har landsstýriskvinnan eisini hevur verið við saman við forkvinnuni í stýribólkinum.

2 Avbjóðingar fyri føroyska sjúkrahúsverkið

Føroyska sjúkrahúsverkið stendur yvir fyri nógvum stórum avbjóðingum, bæði nú og ikki minst framyvir. Á sama hátt sum aðrastaðni, fara stórar broytingar at henda føroyska samfelagnum komandi árin. Gongdin í fólkatálinum, aldursbýti, broytingar í sjúkumyndini og væntanirnar frá fólki um góðsku og støði fara at hava stóran týðning, tá framtíðar sjúkrahús leggja ætlanir.

Okkum tørvar tó ikki at hyggja at framtíðini, fyri at finna avbjóðingar í sjúkrahúsverkinum í Føroyum. Sjúkrahúsverkið er ein kapital- og kompetansuintensivur geiri og tað er ikki lótuverk at fremja broytingar í slíkari skipan. Tað tekur tíð at stovna, broyta og menna sjúkrahústænastur, og tí er neyðugt at leggja ætlanir og at fara til verka longu nú við at gera burðardyggarloysnir, sum ikki bert loysa trupulleikan í dag, men loysnir, sum eisini halda í longdini. Í hesum brotinum vísa vit á høvuðsavbjóðingarnar, sum sjúkrahúsverkið hevur nú og framyvir.

2.1 Demografiska gongdin



Mynd: 2.1 - Kelda: Hagstova Føroya

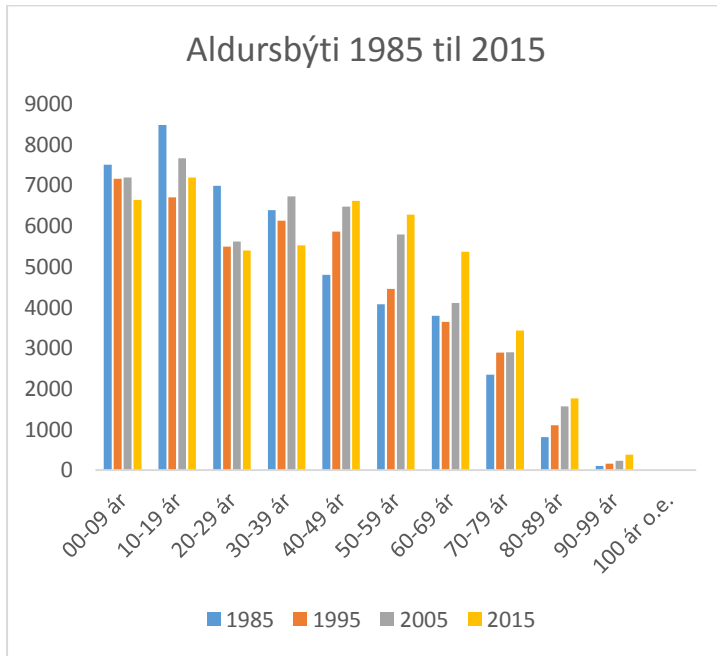
Í føroyska samfelagnum er ein neilig gongd, bæði viðvíkjandi fólkatálinum og aldursbýti fram móti ári 2054, sambært framrokningunum hjá Hagstovu Føroya. Fólkatálin er fallandi og broytingar henda í aldursbýtinum. Parturin av fólki yvir 60 ár veksur nógv og er hetta sama rák, sum eisini er í okkara grannalondum. Í Føroyum økist hetta rákið av, at nógv av teimum ungu flyta uttanlands at útbúgva seg. Tað vil siga, at ein stórir partur av fólkunum frá um 20 ára aldur til ímillum 30 og 40 mangla í Føroyum.

Meirilutin av teimum, sum fara uttanlands at útbúgva seg, koma aftur til Føroyar, men tað eru kortini fleiri, sum ongantíð flyta heimaftur, og meirilutin av teimum eru kvinnur. Hetta er ein orsök til, at fólkatálin millum 18-69 ár fellur lutfallsliga nógv við tíðini.

Hinvegin er føðitíttleikin høgur í Føroyum samanborið við miðaltálið í Evropa. Føðitíttleikin var í fjør 2,5 børn í miðal fyri hvørja kvinnu í burðarførnum aldri og harvið væl hægri enn flest onnur lond í Evropa, sum liggja á umleið 1,7–1,8 børn. Miðal livialdurin verður eisini hægri og nýfódd dreingjabørn kunnu nú vænta at liva 80 ár í miðal, meðan genturnar í miðal kunnu vænta at liva um 85 ár.

Mynd 2.2 niðanfyrir vísir, at fólkatálið í teimum yngru aldursbólkunum minkar hesa tíðina, meðan fólkatálið í teimum eldru aldursbólkunum veksur. Hetta hevur stóran týdning fyri sjúkrahúsverkið, tí tørvurin á sjúkrahústænastum veksur við aldrinum.

Demografiska gongdin í Føroyum síðstu 30 árin:

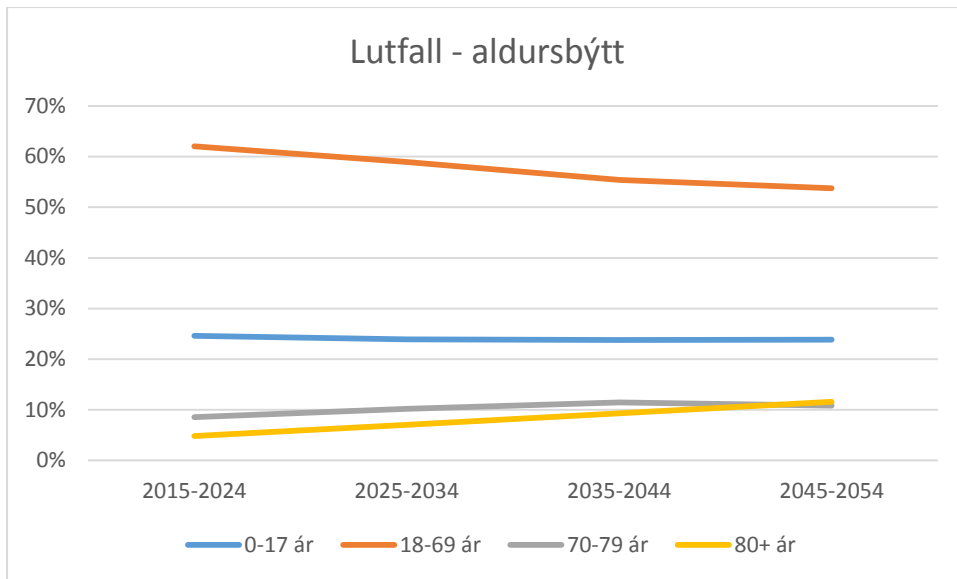


Mynd: 2.2 - Kelda: Hagstova Føroya

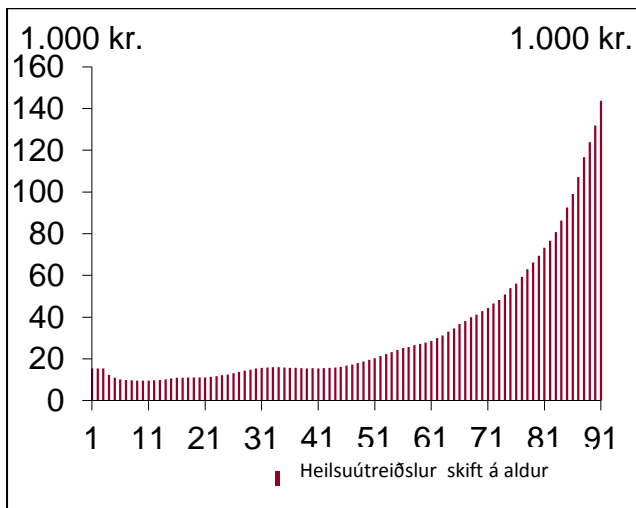
Myndin vísir aldursbýtið í Føroyum síðstu 30 árin. Fólkatálið í aldursbólkunum upp til 40 ár er minkað, meðan fólkatálið í aldursbólkunum frá 40 ár og uppeftir er vaksið frá 1985 til 2015. Til dømis vóru umleið 7.000 fólk í Føroyum 60 ár og eldri í 1985, í 2015 var talið 11.000 fólk. Framrokningar vísa, at henda gongdin heldur fram.

Sæð í heilsuþáttum ljósi førir henda gongdin øktan tørv á viðgerð við sær, og tískil eisini eina øking í samlaðum útreiðslum. Í 2015 vóru umleið helvtin av teimum innlögdu sjúklingar yvir 60 ár, meðan parturin av fólki í Føroyum yvir 60 ár var 23 %.

Myndirnar 2.3 og 2.4 vísa gongdina í aldursbýtinum í prosent í tíðarskeiðinum frá 1985 til 2015. Útrokningarnar eru frá danska Fíggjarmálaráðnum, og vísa aldursbýtta einstaklinga almenna nýtslu í 2012 til heilsu umframt røktarheim, sum er nøkulunda sambæriligt við føroysku heilsuútreiðslurnar.



Mynd 2.3 - Kelda: Hagstova Føroya



Mynd 2.4 - Kelda: Finansministeriet 2012 / Ólavur Christiansen

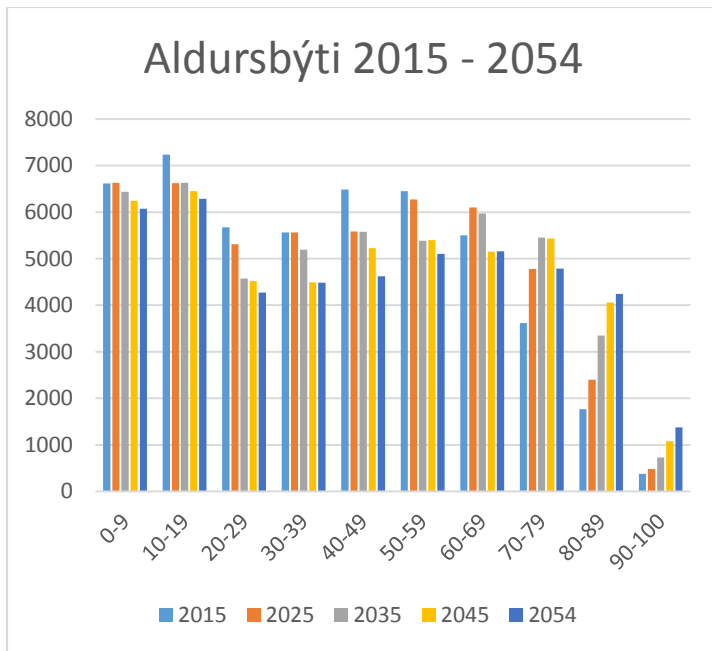
Danskar útrokningar vísa, at miðal heilsuútreiðslurnar fyri ein persón, sum er 65 ár, eru dupult so høgar sum heilsuútreiðslurnar fyri ein persón, sum er 50 ár. Heilsuútreiðslurnar fyri ein 80 ára gamlan eru dupult so høgar, sum heilsuútreiðslurnar fyri ein 65 ára gamlan. Tí ber til at koma til ta niðurstøðu, at lutfallsliga nógv gomul fólk er ein fíggjarlig avbjóðing fyri sjúkrahúsverkið, sum telur umleið 80 % av samlaðu heilsuútreiðslunum í Føroyum.

Folkatalsforsøgn

Hagstova Føroya hevur gjørt fólkafrøðiligar forsøgnir fram til 2054, sum vísa, at fólkatalið í Føroyum fer at minka tey næstu áratígguni.

	2015	2025	2035	2045	2054
Íbúgvar	49.287	49.750	49.311	48.058	46.405

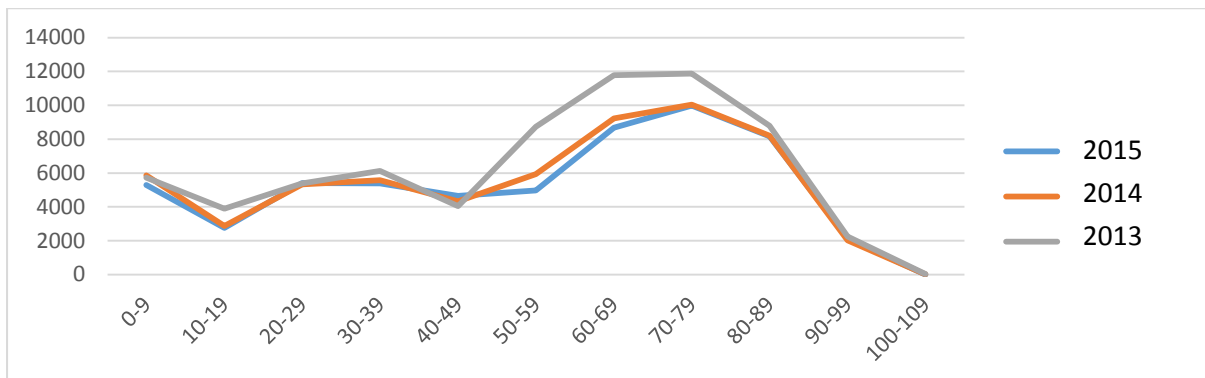
Talva: 2.1 - Kelda: Hagstova Føroya



Mynd: 2.5 - Kelda: Hagstova Føroya

Hesar forsøgnir vísa, at gongdin við vaksandi lutfallinum av eldri fólki heldur fram. Sambært forsøgnini eru tað bara tveir teir elstu aldersbólkar, sum vaksa alt tíðarskeiðið. Fyri sjúkrahúsverkið viðføra hesar fólkafrøðiligu broytingarnar, at tørur á sjúkrahústænastum økist.

Vanliga hava eldri fólk størri tørv á sjúkrahústænastum, sum myndin niðanfyrir eisini vísir. Myndin er eitt yvirlit yvir talið á seingjardøgum bytt á aldur, á føroysku sjúkrahúsunum frá 2013-2015.



Mynd: 2.6 - Kelda: THS 2016

Talvan niðanfyri vísir aldursbýttar innleggingar í %.

Aldursbýttar innleggingar í %

Aldur	2015
0-9	9%
10-19	5%
20-29	9%
30-39	9%
40-49	8%
50-59	9%
60-69	15%
70-79	17%
80-89	14%
90-99	4%
100-109	0,005%
	100%

Talva: 2.2 - Kelda: THS 2016

Umleið helvtin av innleggingunum eru sjúklingar eldri enn 60 ár (umleið 23 % av íbúgvunum í Føroyum eru eldri enn 60 ár). Umleið 18 % av innleggingunum eru sjúklingar eldri enn 80 ár (undir 5 % av íbúgvunum í Føroyum eru eldri enn 80 ár).

2.1.1 Tørvsmeting um fígging og starvsfólk, einans bygt á framskrivingar

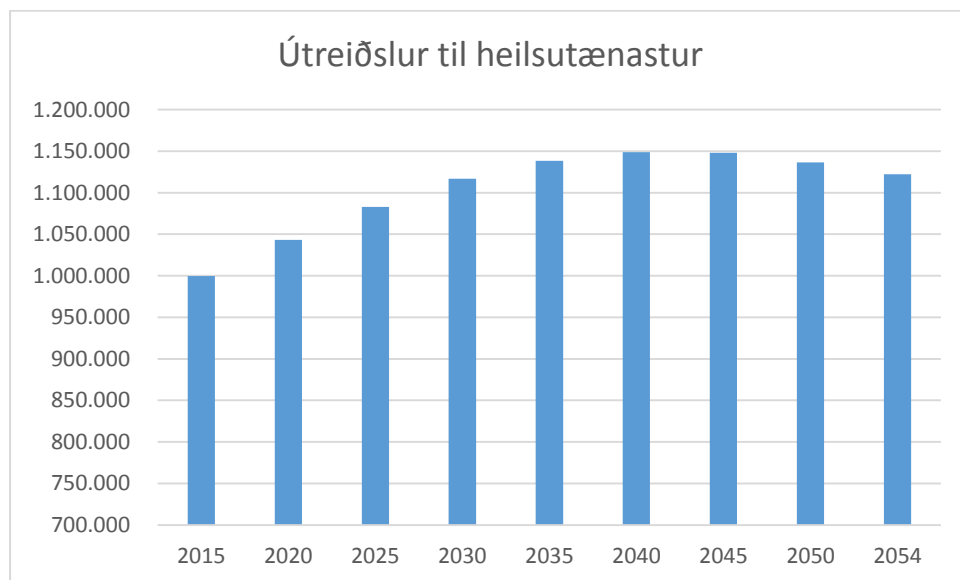
Demografiska gongdin og tann harvið væntaði økti eftirspurningurin eftir viðgerð, hava eina fíggarliga avleiðing. Tá fíggarliga orkan hjá sjúkrahúsverkinum altíð er avmarkað í mun til eftirspurningin er tað sera umráðandi at nýta tilfeingið so skilagott og munadygt sum møguligt.

Ein meting av fíggarliga tørvinum hjá sjúkrahúsverkinum í Føroyum, grundað á fólkatalsframrokningar fram til 2054, vísa, at samlaðu útreiðslurnar økjast fram til 2040. Síðani minka samlaðu útreiðslurnar aftur fram til 2054 orsakað av einari væntaðari lækking í samlaða fólkatálinum í Føroyum. Fólkatalsframrokningarnar vísa eisini eina lutfalsliga minking av arbeiðsførum fólki, samanborið við restina av fólkinum. Tað førir so við sær aðra avbjóðing, at færri skulu gjalda fyri vælfærdina og tí eisini sjúkrahústænastur v.m.

Framrokningarnar vísa, at fólkatálið verður í hæddini í 2025 við beint undir 50.000 íbúgvum. Síðani lækkar samlaða fólkatálið í Føroyum. Hetta er við fyrivarni, tí her er talan um stokastiskar framrokningar, sum einans byggja á íbúvaragongdir í Føroyum tey síðstu 30 árin. Í hesum tíðarskeiðinum var ein til dømis ein sjáldsama stór fráflyting í nøkur ár í nítíárunum, sum er við til at ávirka framrokningarnar neiliga. Til dømis var vøksturin í fólkatálinum hægri í 2015 til 2016 enn væntað í fólkatalsframrokningini. Serliga er tað jaligt, sæð úr einum samfelagsfíggarligum sjónarhorni, at yngri parturin er vaksin næstan líka nógv, sum tann eldri parturin.

Men uttan mun til hvussu rættar framrokningarnar eru, er ábendingin í gongdini í aldursbýtinum greið. Livialdurin hjá bæði monnum og kvinnum hækkar, og lutfallið av íbúgvum í arbeiðsførum aldri minkar. Hesar broytingar økja um trýstið á almennu útreiðslurnar, samstundis sum gongdin hevir neiligar avleiðingar á inntøkusiðina. Tað vil siga, at færri skulu gjalda fyri ein størri tørv á heilsutænastum í framtíðini. Um ongin broyting verður, er tilfeingið avmarkað, og tískil er stórvur á at avmarka útreiðsluvøksturin.

Mynd 2.7 niðanfyri vísir eina meting av útreiðslunum til heilsuverkið (heilsa minus røktarheimsútreiðslur) fram til 2054, bygd á nýggjastu fólkatalsframrøkingina hjá Hagstovu Føroya.



Mynd: 2.7

Henda metingin vísir, at útreiðslurnar til heilsutænastur økjast við umleið 150 mió. kr. fram ímóti 2040. Hetta svarar til umleið 120 mió. kr. til sjúkrahústænastur, um vit rokna við, at 80 % av útreiðslunum til heilsuverkið fara til sjúkrahústænastur, sí eisini Kapittul 7. Hesin tørvur byggir bara á fólkafrøðiligar broytingar, ikki broytingar í sjúkrahústænastum.

Samstundis verður tørvur á fleiri heilsustarvsfólkum frameftir. Framtíðar tørvurin í starvsfólkatilfeingi í sjúkrahúsverkinum í Føroyum økist væntandi við 20 % fram til 2040. Metingin vísir, at tørvur er á umleið 16 fleiri læknaársverkum, 68 fleiri sjúkrarøktarfrøðingaársverkum og 94 fleiri ársverkum í øðrum fakbólum á sjúkrahúsunum.

Metingin byggir á, at starvsfólkaútreiðslur eru umleið 80 % av samlaðu rakstrarútreiðslunum á sjúkrahúsunum, og at viðgerðir í útlondum er umleið 12 % av samlaðu sjúkrahúsútreiðslunum. Tað vil siga, at út frá økingini í sjúkrahúsútreiðslum á 120 mió. kr. fram til 2040, er talan um eina samlaði øking í starvsfólkaútreiðslum á 85 mió. kr., sum er umleið 20 % av útreiðslunum í dag.

2.2 Trot á heilsustarvsfólki

Fleiri eldri fólk økja tí um tørvin á heilsutænastum sum heild – ein gongd sum føroyska sjúkrahúsverkið longu nú upplivir. Økti tørvurin á tænastráðum merkir, at tørvur er á fleiri heilsustarvsfólkum. At føroyska sjúkrahúsverkið longu nú manglar fleiri serlæknar, ger avbjóðingina størri og tørvin á loysnum – bæði stuttíðar- og langtíðarloysnum – enn størri.

Avbjóðingin við troti á heilsustarvsfólki er als ikki ein serføroyskur trupulleiki. Nógv ES lond boða frá trupulleikum bæði við at halda fast við og útvega sær starvsfólk. Trupulleikin at útvega og fasthalda starvsfólk verður alsamt meiri áttrokandi so hvørt sum krøvini til heilsurøkt økjast, meðan heilsustarvsfólkini fækka, tí fleiri starvsfólk náa eftirlønarnaldur. Soleiðis er framtíðar burðardyggin í heilsuverkunum í Evropu í vanda, og tískil eisini møguleikin til viðgerð.

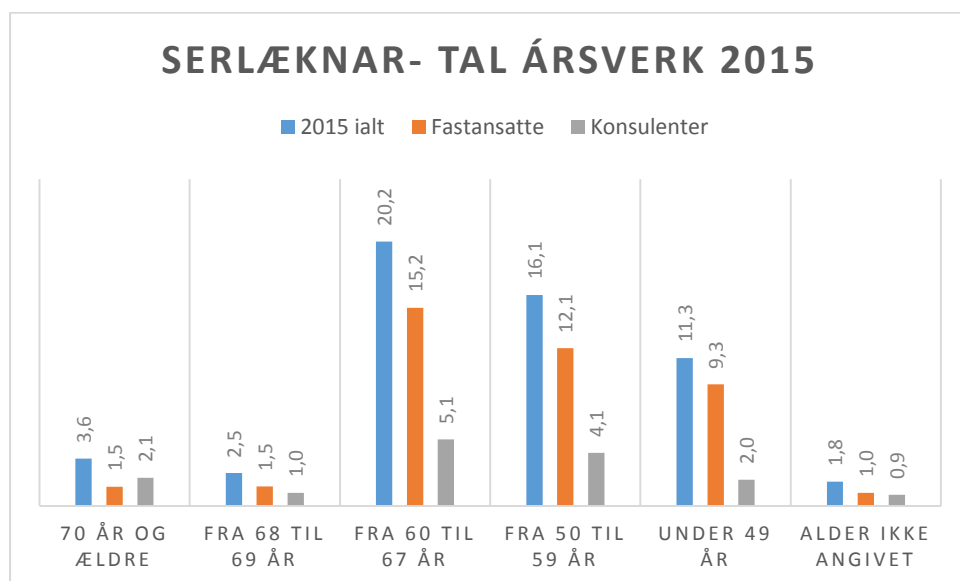
Tað er ongin ivi um, at læknatrotið er stórt í Føroyum. Og tað hevur ávirkan á góðskuna á veitingunum, sum sjúklingar hava atgongd til. Samstundis økist ábyrgdin og arbeiðstrýstið hjá

einstøku serlæknunum. Tað ger tað aftur truplari at útvega nýggjar serlæknar, og ein ónd ringrás er skapt.

Løgtingið hevur tikið hesa avbjóðing í álvara og hevur í játtanarkørmunum fyri 2017 sett av 5 mió. kr. til at seta serlæknar í starv. Tað er tó ikki bert ein spurningur um at játta pening til læknastørv, tað er eisini ein stór avbjóðing at útvega læknar. Í løtuni er tað serliga trupult at fáa fólk til ortopædkirurgi og røntgenþkið.

Harafturat eru nógvir av serlæknunum komnir væl til aldurs, og trupulleikarnir versna helst, tá ið teir fara frá vegna aldur. Trotið á serlæknum merkir, at teir fáu hava stóra ábyrgd, hava nógvar vaktir, og noyðast at taka sær av øðrum læknaligum sergreinum enn teirra egnu.

Myndin niðanfryi vísir talið av ársverkum í 2015 fyri serlæknar býtt í aldur og býtt ímillum læknar í føstum starvi og konsulentar.



Mynd: 2.8

Á nøkrum serøkjum, sum áttu at verið mannað við læknunum í føstum starvi í Føroyum, er manningin konsuletar. Tað er ikki skilabest fyri samfelagið, tí tað er ofta ein dýr loysn í mun til føst størv. Meira um hetta í kapitl 4.

Fyri sjúkrarøktarfrøðingarnar, sum er tann størsti fakbólkurin á sjúkrahúsunum, er avbjóðingin í løtuni tann, at trot er á serútbúnum sjúkrarøktarfrøðingum á ávísam økjum. Útyvir tað er yvirskipað ikki beinleiðis trot á sjúkrarøktarfrøðingum, men demografisku broytingarnar gera, at útlit eru til, at tørvurin á sjúkrarøktarfrøðingum økist komandi árin.

Trotið á heilsustarvsfólki snýr seg tí ikki bara um serlæknatrot, men í stóran mun eisini um aðrar starvsfólkabólkar sum sjúkrarøktarfrøðingar, heilsurøktarar o.s.fr. Framrokningar úr okkara norðurlendsku grannalondum vísa, at fram til 2030 er tørvur á sløkum 30 % fleiri ársverkum og 40 % fram til 2040¹. Harumframt er kappingin um arbeiðsmegina hørð úr útlondunum og um fá ár fara stórir árgangir av hesari arbeiðsmegi frá fyri aldur. Kortini er munurin, at føroyska sjúkrahúsværkið, orsakað av sínari stødd, er enn meiri viðbrekið, bæði tá talan er um tilgongd og frágongd av starvsfólki og tá ið tað snýr seg um at laga seg eftir broyttum viðurskiftum.

¹ Melding til Stortinget "Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)

2.3 Medisinska menningin

Medisinsk gransking og nýskapin geva nýggjar viðgerðarmøguleikar, heilivág og medisinska útgerð í stórum tali og í rúkandi ferð. Fleiri og fleiri sjúkur kunnu viðgerast og ofta tryggari og munabetri enn fyrr. Batarnir eru komnir nógvum sjúklingum til góðar og hava givið fólkinum størri trygd.

Eitt álvarsligt hjááriníð við hesu góðu gongdini er, at heilsuútreiðslurnar økjast støðugt. Í øllum vesturheiminum vaksa heilsuútreiðslurnar skjótari, enn restin av búskapinum. Vit brúka ein støðugt størri part av okkara ríkidømi upp á heilsu, og einki land hevur funnið eitt veruliga munadygt aftursvar til natúrligu uppdriftina í útreiðslunum. Til dømis eru útreiðslurnar til sjúkrahúsheilivág øktar við umleið 25 % tey síðstu fimm árinum, sí kapitlur 7. Av hesum er bara umleið ein triðingur frá øktum útreiðslum til verandi medisín. Størsta økingin kemst av, at nýtt medisín kemur fram. Hetta er gott fyri nógvar sjúklingar, sum ikki áður hava kunnað fingið hjálp.

Samstundis er gongdin tann, at vit fáa einfaldari og meir flytføra útgerð. Nógvar kanningar og viðgerðir kunnu í dag fremjast tættari við sjúklingin – á lítlum sjúkrahúsum og lokalum heilsumiðstöðum, ella heima við hús – har sjúklingur er ein virkin viðleikari. Menningin í sjálvvæðingum og E-heilsu vil hava við sær, at sjúklingar sjálvir kunnu taka sær av egnari heilsu og viðgerð, nógv betri enn í dag. Sjúklingurin verður ein virkin drívmeði í fyrbyrging, diagnostikk, kanning, viðgerð og endurmenning.

Tá ið rætta viðgerðin kann geva okkum fleiri góð ár at liva, so rokna fólk við, at sjúkrahúsverkið kann geva okkum hana – sjálvt um vit eru vorðin gomul. Tað økir um eftirspurningin. Eftirspurningurin eftir sjúkrahúsviðgerð fylgir ikki bara demografisku gongdini og viðgerðarslagi. Allar royndir uttanlands vísa, at væntanir og ynski frá fólki vaksa samstundis sum almenna vælferðin økist.

Samsvarið ímillum vælferðargongdina í samfelagnum og eftirspurningin hjá íbúgvunum eftir heilsuveitingum er væl skjálprógvað². Vit eru heilt einfalt betri før fyri at ganga upp í eina góða heilsu, tess ríkari semfelagið er.

2.4 Samandráttur av avbjóðingum fyri føroyska sjúkrahúsverkið

Samanumtikið kann staðfestast at demografiska gongdin og tann medisinska menningin fer at økja um eftirspurningin eftir sjúkrahústænastum frameftir. Lýsingin omanfyri vísir, at útreiðslurnar fara at vaksa við 120 mió. fram í móti 2040 bert við støði í fólkaframskrivingini. Haraftrat hevur medisinska menningin væntandi eisini meirútreiðslur við sær. Meira um fíggarligu avleiðingarnar í sætta parti.

² Sambært Melding til Stortinget "Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)"

3 Lýsing av virkseminum á teimum trimum sjúkrahúsunum í dag

Hetta brotið lýsir yvirskipað virksemið á teimum trimum sjúkrahúsunum í dag. Lýsingin gevur eina mynd av hvørjar deildir, viðgerðir og hvørjar sergreinar eru á hvørjum sjúkrahúsi og hvussu stór játtanin er. Seinni í hesum parti eru tøl fyri innleggingar, sonevnd belegningstøl og yvirlit yvir skurðvirksemið í 2015 á teimum trimum sjúkrahúsunum.

Deildir, viðgerðir og sergreinar	Landssjúkrahúsið	Klaksvíkar sjúkrahús	Suðuroyar sjúkrahús	Viðmerkingar
Akutta tilbúgvingin				
Kirurgi - almenn	-		X	
Parenkymkirurgi	X	X		Kirurgiska bakvaktin á KS tekur sær av allari kirurgi helvtina av árinum.
Ortopædkirurgi	X	X		Kirurgiska bakvaktin á KS tekur sær av allari kirurgi helvtina av árinum.
Gynækologi/obstretik	X			
Anæstesiologi	X	(X)	(X)	Bert fast settir anæstesi-læknar á LS. Á KS og SS eru anæstesisjúkrarøktarfrøðingar á vakt.
Medisinsk - intern	X	(X)	(X)	Medisinskur lækni er settur á KS (umleið 40 vikur um árið) og ein á SS. Vakt avloysir, tá læknin ikki er til arbeiðis.
Pædiatri (barnalækni)	X			
Psykiatrisk tilbúgving	X			
Intensiv seingjadeild	X	(X)	(X)	Anæstesi-læknarnir á LS hava ábyrgdina á intensivøkinum. KS hevur tvey seingjapláss á medisinsku deild. SS hevur eitt intensivt seingjarpláss
Sjúkraflutningur	X	X	X	Á LS er sjúkraflutningstænastan mannað alt døgnið. Á KS og SS er manning i dagtímunum og síðani tilkallivakt
Røntgen	X	(X)	(X)	Røntgenlækni er på LS, meðan radiografar og røntgensjúkrarøktarfrøðingar hava

				ábyrgdina fyrir röntgenvaktini á KS og SS
CT	X			
MR	X			
Rannsóknarstova	X	X	X	
Medisinskar deildir:				
Medisinsk seingjardeild	X	X	(X)	Á KS og SS er felags seingjardeild fyrir medisin og kirurgi
Medisinskt ambulatorii	X	(X)	(X)	
Kirurgiskar deildir:				
Kirurgisk seingjardeild	X	X	X	Á KS og SS er felags seingjardeild fyrir medisin og kirurgi
Eygna	X			
Oyra-, nös- og háls	X			
Tannlækni	X			
Føðideild	X		(X)	
Kirurgisk ambulatorii	X	X	X	
Psykiatriskar deildir:				
Psykiatrisk seingjardeild	X			
Økispsykiatri	X			
Endurvenjing:				
Fysioterapi/ergoterapi	X	X	X	
Annað:				
Kliniskir dietistar	X			
Klinisk farmaci	X			Tænastan er á LS, men verður keypt frá Apoteksverkinum

Talva: 3.1

Øll trý sjúkrahúsini hava eina ávísu akutta tilbúgvng eins og tey øll hava kirurgisk og medisinsk seingjarpláss. Rannsóknarstovukanningar og konventionellar röntgenkanningar verða framdar á øllum sjúkrahúsunum og somuleiðis fysio- og ergoterapi. Á teimum økjum, har tey minnu sjúkrahúsini ikki hava umstøður ella fakligar førleikar at bjóða tænastr, hevur Landssjúkrahúsið høvuðsábyrgdina av øllum landinum. Her er til dømis talan um flestu medisinsku sjúkurnar, størri

skurðviðgerðir, serligar kanningar, t.d. MR- og CT skanningar v.m. Játtanin hjá teimum trimum sjúkrahúsunum sæst niðanfyri. Gev gætur at virksemið uttanlands er lagt undir kontuna Landssjúkrahúsið í 2015.

1.000 DKK	2014	2015	J2016
Landssjúkrahúsið	402.540	578.862	594.362
Virksemi uttanlands	137.186	0	0
Klaksvíkar sjúkrahús	64.790	65.489	67.482
Suðuroyar sjúkrahús	54.115	56.486	57.575

3.1 Virksemistøl – belegningur á sjúkrahúsunum

Í hesum broti verða tey týðningarmestu tølini fyri virksemið í sjúkrahúsverkinum lýst. Støði verður tikið í yvirlit yvir sjúklíngatal – eisini nevnt belegningur - á seingjadeildunum á teimum trimum sjúkrahúsunum í tíðarskeiðinum 2013 til 2015. Upplýsingarnir eru fingnir tilvega úr heilsuhagtalskipanini og eftirkannað og góðkendir av fyrirkuni Cosmic. Fyri Landssjúkrahúsið eru tølini skift niður á deild á ávikavist Medisinska depilin og Skurðdepilin. Í Klaksvík og í Suðuroy eru felags seingjardeildi fyri medisín og skurð.

Medisinski depilin á Landssjúkrahúsinum

Belegningur í prosentum er roknaður út frá hvussu nógvar innleggingar eru á deildini sæð í mun til normerað seingjarpláss. Viðmerkjast skal, at á B5 er frískur fylgjari innlagdur saman við øllum børnunum og eru tey við í hesum tølnum. Eisini eru tey sum eru í orlov tald við.

Belegningur í %	2013	2014	2015
B5 barnadeild	169%	206%	191%
B6	111%	115%	117%
B7	105%	95%	111%
B8	94%	103%	101%
Í alt við B5	120%	130%	130%
Í alt uttan B5	103%	105%	110%

Talva: 3.2 – Kelda: THS

Niðanfyri tabell lýsir tal av innleggingum og útskrivingum á ávísari deild pr. ár. Eisini lýsir hon tal av seingjardøgum pr. ár.

LS	2013			2014			2015		
	Inn	Út	Seingja-dagar	Inn	Út	Seingja-dagar	inn	út	Seingja-dagar
B5	2250	2250	4322	2258	2569	5265	2512	2512	4846
B6	1006	1001	5669	1064	1063	5408	1135	1132	6260
B7	204	204	3845	182	177	2957	220	224	4045
B8	1128	1144	4102	1166	1166	4525	1188	1188	4429

Talva: 3.3 – Kelda: THS

Skurðdepilin á Landssjúkrahúsinum

Belegningurin í prosentum er roknaður út frá hvussu nógvar innleggingar eru á deildini sæð í mun til normerað seingjarpláss. Á A2 vil ein partur vera frískur fylgjari, t.e. pápar sum kunnu vera innlagdir við.

Belegningur í %	2013	2014	2015
A2 fæðideild	108%	112%	103%
A3 (5 døgñ)	50%	52%	61%
G4	86%	84%	93%
Í alt við A2	81%	83%	86%
Í alt uttan A2	68%	68%	77%

Talva: 3.4 – Kelda: THS

Talvan niðanfyrir lýsir tal av innleggingum og útskrivingum á ávísari deild pr. ár. Eisini lýsir hon talið av seingjardøgum pr. ár.

LS	2013			2014			2015		
Deild	Inn	Út	Seingja-dagar	Inn	Út	Seingja-dagar	inn	út	Seingja-dagar
A2	1469	1466	6283	1514	1514	6550	1531	1542	6044
A3	462	424	1137	502	484	1358	573	550	1495
G4	1500	1548	6908	1603	1615	6731	1620	1637	7493

Talva: 3.5 – Kelda: THS

Klaksvíkar Sjúkrahús

Belegningur í prosentum er roknaður út frá hvussu nógvar innleggingar eru á deildini sæð í mun til normerað seingjarpláss. Viðmerkjast skal, at frískur fylgjari og tey sum eru í farloyvi eru tald við. Deild M lat aftur í mars 2015 og Seingjardeildin lat upp í februar/mars 2015.

Belegningur í %	2013	2014	2015
Deild M	50%	63%	85%
Seingjadeildin	0	0	73%
Í alt	50	63%	79%

Talva: 3.6 – Kelda: THS

Talvan niðanfyrir lýsir tal av innleggingum og útskrivingum á ávísari deild pr. ár. Eisini lýsir hon tal av seingjardøgum pr. ár.

KS	2013			2014			2015		
Deild	Inn	Út	Seingja-dagar	Inn	Út	Seingja-dagar	inn	út	Seingja-dagar
Deild M	614	517	2354	672	668	3177	172	180	1004
Seingjardeildin							1091	1082	4984

Talva: 3.7 – Kelda: THS

Suðuroyð Sjúkrahús

Belegningur í prosentum er roknaður út frá hvussu nógvar innleggingar eru á deildini sæð í mun til normerað seingjarpláss. Viðmerkjast skal, at frískur fylgjari og tey sum eru í orlov tald við.

Belegningur í %	2013	2014	2015
Seingjadeildin B	55%	66%	62%
Í alt	55%	66%	62%

Talva: 3.8 – Kelda: THS

Talvan niðanfyri lýsir talið av innleggingum og útskrivingum, á ávísari deild pr. ár. Eisini lýsir hon talið av seingjardøgum pr. ár.

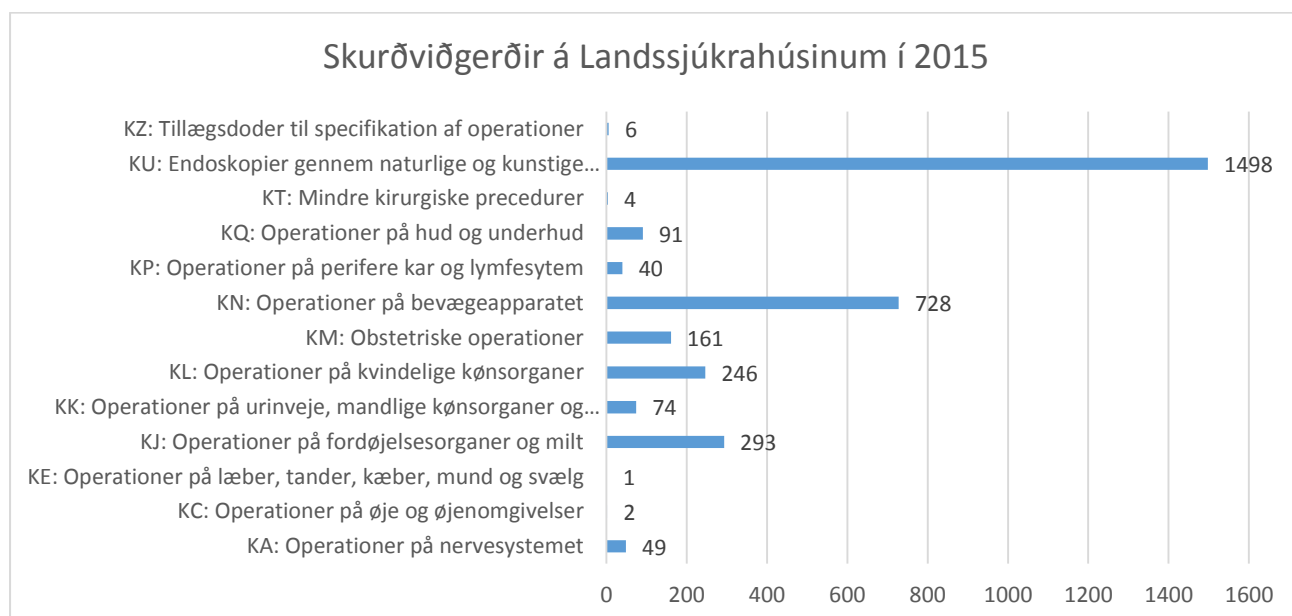
SSH	2013			2014			2015		
Deild	Inn	Út	Seingja-dagar	Inn	Út	Seingja-dagar	inn	út	Seingja-dagar
Seingjadeild B	1015	1010	5214	1106	1103	6269	1012	1018	5846

Talva: 3.9 – Kelda: THS

3.2 Virkseimið innan skurðviðgerðir í 2015

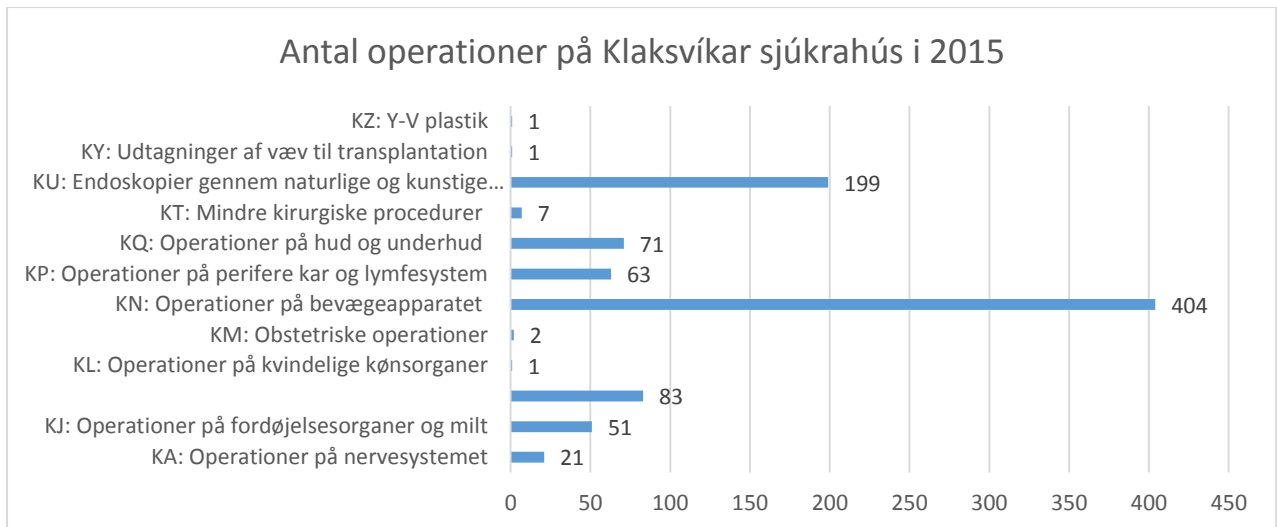
Tað hevur víst seg at verða torført at fáa til vega upplýsingar um viðgerðir á sjúkrahúsunum úr talgildu heilsuskipanini. Tað er ein stór og sera tíðarkrevjandi uppgáva fyri ymisku deildirnar at telja alt saman við hond og tí varð avgerð tikin um, at vit í hesum arbeiði í minsta lagi ynsktu at fáa virksemissupplýsingar um skurðøkið. Tí eru bara greinaðar upplýsingar um skurðvirksemi á sjúkrahúsunum. Sjúkrahúsini hava í hesum sambandi hvør sær gjørt eitt stórt arbeiði við at telja skurðvirksemi í 2015 saman við hond.

Talið á skurðviðgerðum býtt á sonevndar “operatións klassifikatiónskodum” síggjast í myndini niðanfyri. Gev gætur at, at yvirlitið fyri Landssjúkrahúsið ikki vísir eina fullfíggaða mynd av virkseminum í teimum førum, har fleiri enn ein skurðviðgerð er í einari seansu. Tað vil siga, at har meir enn ein “operatións klassifikatiónskoda” verður gjørd í einari seansu, verður bara tann fyrsta skrásett. Í nógvum førum er tvær seansur, í onkrum føri eru fleiri. Í tølunum fyri skurðvirksemið á Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahúsi eru allar skurðviðgerðir taldar við. Niðanfyri er yvirlit yvir skurðvirksemið í 2015 á Landssjúkrahúsinum.



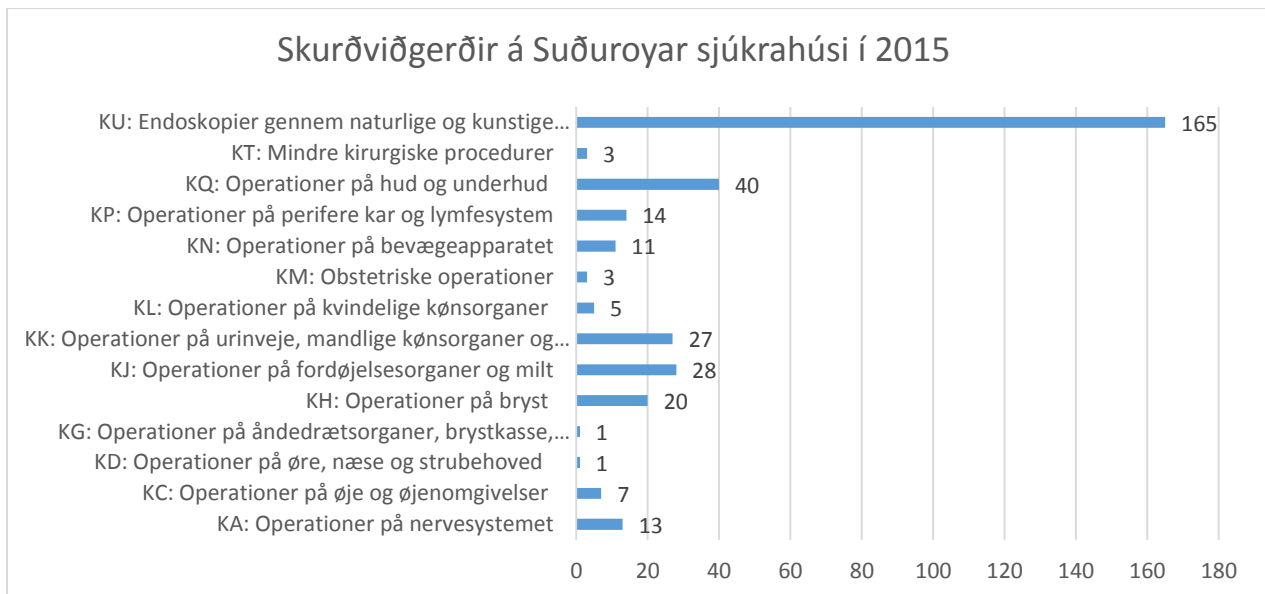
Mynd: 3.1 - Kelda: Landssjúkrahúsið

Tal á skurðviðgerðum á Klaksvíkar sjúkrahúsi í 2015 býtt á “operatións klassifikatiónskodur” sæst í myndini niðanfyri.



Mynd: 3.2 - Kelda: Klaksvíkar sjúkrahús

Talið á skurðviðgerðum á Suðuroyar sjúkrahúsi í 2015 býtt á “operatións klassifikatiónskodur” sæst í myndini niðanfryi.



Mynd: 3.3 - Kelda: Suðuroyar sjúkrahús

3.3 Uttanlandstænastan

Føroyska sjúkrahúsverkið sendir sjúklingar uttanlands, sum ikki kunnu fáa viðgerð í Føroyum. Fyrra myndin niðanfryi vísir talið av viðgerðum uttanlands frá 2013 til 2015, seinna vísir gistingar á sjúklingahotellinum í Keypmannahavn frá 2013 til 2015.

Uttanlandsviðgerðir	2013	2014	2015
Viðgerðir uttanlands	2.284	2.204	2.387
Ávístir fylgjarar	1.473	1.350	1.410

Talva: 3.10 – Kelda: Uttanlandstænastan

Sjúklingahotellið	2013	2014	2015
Gistingar	27.197	30.060	29.221

Talva: 3.11 – Kelda: Utanlandstænan

Mynd 3.4 vísir tal av sjúklingum ávístir til viðgerð uttanlands skift á diagnosubólkar.



Mynd: 3.4 – Kelda: THS

4 Hvørjar viðgerðir og tænarur skal føroyska sjúkrahúsvarkið bjóða – hvørji heilsustarvsfólk er tørvur á og hvussu fáa vit útvega og fasthildið tey?

Ein av aðalspurningunum í hesum arbeiðinum er at gera tilmæli um hvørjar grundleggjandi viðgerðir og tænarur skulu vera í føroyska sjúkrahúsvarkinum og hvar hesar viðgerðir eiga at vera veittar. Í høvuðsheitum kunnu vit skilja sundur tað, ið eigur at verða veitt her heima í Føroyum og tað, sum av ymsum ávum ikki ber til at veita á føroysku sjúkrahúsunum. Orsøkirnar til, at ávísar viðgerðir ikki kunnu gerast í Føroyum eru serliga at viðgerðin er ov fakliga torfør í mun til ta serfrøði sum finst. Tað merkir, at tað er týðandi samband millum ta serfrøði, sum er til taks – serliga serlæknar, men eisini tey, ið eru rundanum serlæknar – og møguleikan at bjóða viðgerðir í Føroyum á nøktandi støði.

Í hesum kapitli fara vit fyrst at viðgera spurningin um hvørjar viðgerðir eiga at vera gjørdar í Føroyum, tað vil siga hvørjar sergreinar vit eiga at kunna bjóða við fakligari dygd og trygd í føroyska sjúkrahúsvarkinum við røttu førleikunum. Spurningurin hevur verið viðgjørdur í serfrøðingabólkinum og byggja niðurstøðurnar í hesari frágreiðing á orðaskiftið og niðurstøðurnar hjá serfrøðingabólkinum.

Sum nevnt er tó neyðugt við røttu serfrøðini fyri at bjóða viðgerðir. Tað merkir, at óloysiligt samband er ímillum ta sergrein sjúkrahúsvarkið bjóðar og teir serlæknar, ið eru tøkir. Uttan serlækna og onnur serkøn heilsustarvsfólk ber ikki til at veita viðgerðina. Tí vilja vit eisini í hesum parti viðgera spurningin um tørvin á serlæknum.

4.1 Stremba eftir at fáa so nógvar viðgerðir heim til Føroya sum til ber

Samanumtikið eigur tað føroyska sjúkrahúsvarkið at stremba eftir, at so nógvar viðgerðir á so nógvum serlæknaøkjum sum gjørligt verða bjóðaðar í Føroyum. Tað er tó nøkur sera høgt spesialiseraði økir, sum tað ikki verður mett ráðiligt at bjóða í Føroyum í nærmastu framtíð. Innan skurð er eru tað skurðviðgerðir í heilanum (neurokirurgi), thoraxkirurgi og hjartakirurgi. Eisini verður mett, at føroysku sjúkrahúsini eiga ikki at gera skurðviðgerðir í Føroyum, tá talan er um illkynjaðar sjúkur, sonevndar malignar sjúkur – undantikið viðgerðir fyri krabbamein í langanum (colon), sum ber til at gera í Føroyum.

Aftrat hesum eru eisini serliga spesialiseraðar ryggskurðviðgerðir, ið neyvan eiga at verða gjørdar í Føroyum. Tað er nógvir ryggjúklingar í Føroyum, sum hava tørv á skurðviðgerð og mett verður, at ein stórir partur av hesum kunnu bjóðast í Føroyum við røttu læknaligu førleikunum. Smærri skurðsergreinar, so sum handkirurgi, akslakirurgi og plastkirurgi, eiga møguliga at samskipast við hjálp frá konsulentskipanum ella í samstarvi við onnur viðgerðarstøð. Eitt nú eigur bróstskurðviðgerðir at verða skipað í tøttum samstarvi við viðgerðarstøð uttanlands.

Viðvíkjandi medisinsku sergreininum metir serfrøðingabólkurin, at størsti parturin kann gerast í Føroyum. Yvirskipað eigur sjúkrahúsvarkið at miða ímóti at hava læknar í føstum starvi til ymisku sergreinarnar. Ein partur av serfrøðingabólkinum nevndi tó dermatologi (húðsjúkur) sum eitt øki, sum er betur skikkað til samstarv við einari konsulent skipan ella í telemedisinskum samstarvi við annað sjúkrahús uttanlands. Tað sama er galdandi innan krabbameinsøkið, sum fleiri meta vera hóskandi sum konsulentskipan, har vit samstarva tætt við eitt annað viðgerðarstað. Orsøkin er, at subspeialiseringin er sera stór á hesum økjum.

Á røntgenøkinum eiga vit at arbeiða fyri at fáa gjørt fleiri kanningar í Føroyum, sum í dag verða sendar uttanlands. Serfrøðingabólkurin metir eisini, at ein størri partur av tí spesialiseraðu endurvenjingini, sum í dag verður gjørd uttanlands, eigur at kunna og kann gerast í føroyska sjúkrahúsvarkinum.

Sum nevnt krevja viðgerðirnar serkøn starvsfólk. Føroyska sjúkrahúsværkið bjóðar í dag eina langa røð av viðgerðum og er álitid hjá flest øllum føroyingum, sum stríðast við sjúku. Tó eru ikki allar viðgerðir til taks í Føroyum og samanlagt verður áleið ein 1/6 av figgjarligu orkuni í føroyska sjúkrahúsværkinum nýtt til at bjóða sjúklingum kanningar og viðgerðir uttanlands. Mett verður, at ein ikki ótýðandi partur av hesum viðgerðum kundu verið í Føroyum, um serfrøðin var tøk.

Í hesum høpi er talið av serlæknum avgerandi. Tað er tó ikki bert samlaða talið av serlæknum, sum hevur týðning. Eins týðningarmikið er, at býtið av serlæknum innan ymsu sergreinaøkini er rætt.

4.1.1 Menning av føroyska sjúkrahúsværkinum krevur skikkaði heilsustarvsfólk

Ein av heilt stóru avbjóðingunum í føroyska sjúkrahúsværkinum er vantandi serlæknar. Sum vit hava víst á aðrastaðni, so eru avbjóðingarnar nógvar og samansettar. Fleiri sergreinar eru sum frá líður so illa mannaðar við serlæknum í føstum starvi, at trýstið verður ov stórt og byrðan hjá tí einstaka serlæknanum so tung, at tað førir við sær, at teir velja at siga seg úr starvi, og tað ger so tað, at trýstið á teir, sum eru eftir, verður enn størri. Hetta er ein ónd ringrás.

Bæði Læknafeleg Føroya og Serlæknafelegið hava lagt greiningar fram, sum vísa, at læknatrotið er sera høgt í Føroyum samanbórið við okkara grannalond. Greiningin hjá Læknafelegnum síðsta heyst staðfesti, at tað mangla fleiri enn 50 læknar í Føroyum samanbórið við onnur Norðanlond. Í greiningini hjá Læknafelegnum verður tosað um læknar generelt, t.v.s. yvirlæknar, praktiserandi læknar, hjálparlæknar, deildarlæknar o.s.fr.

Serlæknafelegið hevur lagt fram yvirlit yvir talið á serlæknum í føstum starvi í føroyska sjúkrahúsværkinum. Síðsta dagfórda útgávan er heilt nýggj, hon er frá juni í 2016 (sí fylgiskjal A).

Yvirlitið hjá Serlæknafelegnum vísir býtið millum serlæknar, sum starvast í føroyska sjúkrahúsværkinum, við útgangsstøði í frágreiðingini hjá Sundhedsstyrelsen "Lægeprognose – udbuddet af læger 2012-2015". Niðurstøðan er, at pr. juni 2016 arbeiða 32 serlæknar á føroysku sjúkrahúsunum og av teimum eru 12 yvir 60 ár og 20 eru undir 60 ár. Tað eru 15 normeraði størv, sum ikki eru sett. Haraftrat metir Serlæknafelegið við støði í serlæknatalinum í Danmark at tað haraftrat áttu at verið fleiri enn 30 føst serlæknastørv aftrat í Føroyum.

At samanbera útboðið av serlæknum ávíst ár í Danmark við tørvinn á serlæknum í føroyska sjúkrahúsværkinum gevur eina góða ábending um tørvinn á serlæknum innan ymsu sergreinarnar. Tað er tó ikki heilt einfalt, og skal av grundum, sum verða viðgjørðar niðanfyrri, takast við størsta fyrivarni.

Fyri tað fyrsta er talan um útboðið av serlæknum á arbeiðsmarknaðinum, íroknað tey, sum eru í farloyvi ella eru arbeiðstøk. Uppgerðin í Lægeprognosen tekur heldur ikki hædd fyri um serlæknin arbeiðir hálva ella fulla tíð. Harumframt er talan um útboðið av øllum serlæknum tvørtur um ymisk størv. Høvuðsparturin av læknunum, sum eru við í arbeiðsliðnum, arbeiða annaðhvørt í sjúkrahúsværkið, sum kommunulæknar ella sum privatstarvandi serlæknar. Men umleið tíggjundi hvør starvast í øðrum vinnugreinum³.

Ein annað atlit sum togar hinvegin er, at vit í Føroyum hava tung vaktarløg á trimum - í donskum samanhangi – smáum sjúkrahúsum, sum krevja eyka serlæknamanning.

³ Sí s. 32 í Lægeprognose 2015-2040 – udbuddet af læger og speciallæger

Kortini meta vit, at yvirlitið hjá Serlæknafelagnum er eitt gott útgangsstøðið fyri at gera eina meting av hvussu nógvir serlæknar eiga at starvast á føroysku sjúkrahúsunum, um vit skulu røkka málunum, at flest allar kanningar og viðgerðir – við fáum undantøkum - skulu fara fram í Føroyum. Somuleiðis gevur talið av donskum læknum innan hvørja sergrein eina stak góða ábending og kann virka sum eitt slag av “benchmarking” fyri, hvussu stórt tal av serlæknum áttu at starvast í føroyska sjúkrahúsverkinum lutfalsliga. Tølini úr Lægeprognosen eru lögð við sum fylgiskjal til hesa frágreiðing, sí fylgiskjal B.

Í talvuni niðanfyrri eru ymsu serlæknagreinarnar settar upp eftir sama leisti sum í Lægeprognosen – udbuddet af læger 2015-2040. Sergreinarnar thoraxkirurgi, karkirurgi og neurokirurgi eru ikki við í yvirlitinum samsvarandi tí tilmæli, sum víst var á omanfyri. Í teigunum høgrumegin sergreinina verður víst á hvussu nógv mannaðu ymsu sergreinarnar í 2015 í ársverkum⁴. Fyrst í settum størvum og síðani konsulentar⁵. Síðsti teigurin er metingar hjá verkætlanarbólkinum av hvussu stór ætlaða manningin átti at verið við støði í tilfarinum frá Serlæknafelagnum og Lægeprognosen frá Sundhedsstyrelsen⁶.

Sergrein	Sett størv (ársverk)	Konsulentar (ársverk)	Tilsamans (ársverk)	Normerað, størv ⁷	Ætlað manning
Intern med. – uttan sergrein	0,3		0,3	2	1
Endokrinologi - hormonsjúkur			0	0	2
Kardiologi – hjartasjúkur	4,1	0,2	4,3	3	3
Lungamedisin			0	1	1
Gastroenterologi - magasjúkur	1,9		1,9	1	2
Nefrologi – nýrasjúkur	1,0		1,0	1	1
Rheumatologi – giktasjúkur	0,9	0,2	1,1	1 (2) ⁸	2
Neurologi - nervasjúkur		1,1	1,1	2	3
Onkologi - krabbameinssjúkur		0,3	0,3	0	1
Pædiatri – barnasjúkur	3,0	0,2	3,2	3	3-4
Dermatologi – húðsjúkur		0,8	0,8	0	1-2
Geriatrici – eldrasjúkur			0	1	1
Patologi	1,0	0,2	1,2	1	1-2
Hæmatologi - blóðsjúkur	1,0		1,0	1	1
Infeksiósmedisin	1,0		1,0	1	1
Kirurgi (almen kirurgi, kirurgi, gastroentereologi)	3,3	1,0	4,3	3	5-6
Ortopedisk kirurgi	2,2	1,8	4,0	4	6
Gynækologi/Obstetrik (kvinnusjúkur)	3,3	0,7	4,0	3	4-5
Anæstesiologi – narkosulækni	4,0	1,1	5,1	5	8
Radiologi – røntgenlækni	3,3 ⁹	1,3	4,5	3	4-5

⁴ Serlæknarnir, sum hava avtalu við Heilsutrygd, eru við í yvirlitinum.

⁵ Talið av serlæknaársverkum í Føroyum byggir á upplýsingar trektar úr løndata-warehouse hjá Gjaldstovuni og frá uppgerðum hjá konsulentum.

⁶ Roknað eftir lutfallinum í fólkatálinum Føroyar og Danmark. Sum útgangsstøði eru donsku tølini býtt við 116.

⁷ Sambært yvirlitinum hjá Serlæknafelagnum frá juni 2016

⁸ Frá 2015 hevur normeringin verið tveir giktalæknar

⁹ Í juni 2016 var eingin radiologur í føstum starvi

Oto-rhino-laryngologi – oyra-, næsa-, hálssjúkur	2,1	0,2	2,3	2	3
Oftalmologi – eygnalækni	3,9	0,8	4,7	3	3
Plastikkirurgi		0,8	0,8	0	1
Urologi	1,0	1,6	2,6	1	1-2
Psykiatri inkl. barna- og ungdómspsykiatri	1,4	1,7	3,1	4	9
Klinísk kemi, immunologi, mikrobiologi, fysiologi og nuklearmedisin		0,2	0,2	0	2
Arbeiðsmedisin	1,0		1,0	1	1
Ógreinað		1,0	1,0		
Tilsamans	39,5	15,2	54,7		71-78

Talva 4.1

Sambært yvirlitinum kann staðfestast, at sjúkrahúsini og Heilsutrygd¹⁰ høvdu tilsamans 39,5 serlæknar í settum starvi í 2015 roknað í ársverkum. Harafturat vóru tilsamans gott 15 ársverk konsulentar (talið av konsulentum var 115). Síðan hetta yvirlitið eru fleiri serlæknar, sum hava sagt seg úr starvi, t.d. er eingin røntgenlækni (radiologur) í føstum starvi í juni 2016.

Tað eru eisini aðrar orsøkir til at talið á fulltíðarstørvum er heldur hægri enn uppgerðin frá Serlæknafelagnum. Serlæknafelagið telur persónar, sum arbeiða sum serlæknar við ymiskum sergreinum. Á fleiri økjum arbeiðir ein serlækni meir enn eitt heilt fulltíðarstarv. Í nøkrum førum tvey, og tað er neyvan ikki haldgott í longdini.

Við støði í útboðnum av serlæknum í Danmark meta vit, at okkum tørvar millum 71 og 78 serlæknar, um allar tær nevndu viðgerðirnar skulu fara fram í Føroyum. Havandi í huga, at um 10 prosent av læknunum í Danmark ikki starvast sum serlæknar er rætta talið helst nærri 71 enn 78.

Samanumtikið er tørvurin á fleiri serlæknum stórir. Omanfyri er ein roynd at áseta áleið hvussu nógvir serlæknar áttu at verið í føroyska sjúkrahúsverkinum, um flest allar viðgerðir – við nøkrum undantøkum – fóru fram í Føroyum. Ein slík uppgerð skal takast við stórum fyrivarni, men gevur eina góða ábending um tær sergreinar sum krevjast og hvussu nógvir serlæknar skulu til fyrri at manna hesar.

Tørvslýsing av serlæknamanning. Mælt verður til, at leiðslan á sjúkrahúsunum saman við neyðugari serlæknafrøði við støði í uppgerðirni omanfyri ger eina neyva lýsing av hvørjar sergreinar skulu vera í Føroyum, eina tíðarætlan fyrri hesum og hvussu hesar sergreinar eiga at verða mannaðar.

4.1.2 Ein samanbering av fulltíðarstørvum

Ein annar háttur at gera sambarligar greiningar av hesum slagnum er at samanbera fulltíðarstørv. Í frágreiðingini hjá Læknafelagnum frá heysti í 2015 byggir ein partur av greiningunum eisini á eina samanbering av læknunum í fulltíðarstørvum í heila tikið. Við at brúka fulltíðarstørv kunnu vit

¹⁰ Harav vóru 1,75 ársverk góldin umvegis Heilsutrygd

samanbera tey somu tøluni fyri bæði londini. Sum nevnt eru fleiri konsulentar í serlæknastørvum í føroyska sjúkrahúsverkinum.

Á eSundhed.dk eru talvur yvir “Beskæftigede på offentlige sygehuse 2001-2015”. Har síggjast yvirlit yvir serlæknar – deildarlæknar og yvirlæknar – á almennu sjúkrahúsunum. Á somu heimasíðu, er eitt yvirlit yvir praktiserandi serlæknarnar, sum hava avtalu við dansku heilsutrygdina. Yvirlitið vísir, at í 2015 vóru í alt 8.999 serlæknar í fulltíðarstarvi (deildarlæknar: 1.823, yvirlæknar v.m.: 6.279 og praktiserandi serlæknar: 897)¹¹. Flutt til føroysk viðurskifti, svarar tað til 78 serlæknar í fulltíðarstarvi í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum passar rættiliga væl við metta talið av serlæknum omanfyri (millum 71-78).

Tað er tó umráðandi at minnst til, at ein lutfalsliga stórur partur av viðgerðini av føroyskum sjúklingum fer fram uttanlands, serliga á danskum sjúkrahúsum. Tað merkir, at føroyski borgarin fær veitingina og føroyski skattgjaldarin rindar fyri serlæknar uttanlands. Hvussu feigin vit enn ynskja, at allar viðgerðir verða gjørdar í Føroyum í framtíðini, er tað neyvan møguligt. Tí verður eisini neyðugt fram yvir at keypa tænastr uttanlands.

Í dag rindar føroyska sjúkrahúsverkið yvir 100 mió. kr. samanlagt fyri viðgerðir uttanlands, umframt ferðir og sjúklingahotell. Tað er ómetaliga trupult at meta neyvt um, hvussu nógvar serlæknar í fulltíðarstarvi hetta svarar til um árið, men samanborið við hinar útreiðslurnar í sjúkrahúsverkinum, svara viðgerðirnar uttanlands til umleið ein sættapart av samlaðu sjúkrahúsútreiðslunum. Tað svarar kanska til einar 10-15 serlæknar, sum føroyska sjúkrahúsverkið rindar fyri uttanlands.

4.1.3 Samanumtøka av sergreinum og serlæknamanning

Við støði í tí, sum stendur omanfyri, koma vit til ta niðurstøðu, at skulu vit røkka málinum um, at flest allar kanningar og viðgerðir skulu fara fram á sjúkrahúsi í Føroyum er stórur tørvur á serlæknum. Við støði í danskum tølum fyri útboðið av serlæknum og egnum metingum skulu vit í Føroyum hava fleiri enn 70 serlæknar í starvi á føroysku sjúkrahúsunum, um vit skulu røkka málinum um at bjóða flest allar kanningar og viðgerðir í Føroyum – við teimum undantøkum, sum eru nevnd í hesum kapitli.

Gjørt upp í fulltíðarstørv rindaði føroyska sjúkrahúsverkið og Heilsutrygd í 2015 fyri í alt 39,5 læknar í føstum starvi, 15 konsulentum¹² umframt 10 til 15 serlæknar gjøgnum uttanlandsviðgerðina. Tað merkir, at føroyska sjúkrahúsverkið rindar fyri út við 30 serlæknar í alt, sum ikki eru í føstum starvi í Føroyum.

¹¹ http://esundhed.dk/sundhedsaktivitet/arbejdsmarked/offentligesygehuse/_layouts/15/xlviewer.aspx?id=/sundhedsaktivitet/arbejdsmarked/offentligesygehuse/Documents/Fuldtid_Hoved_Aar.xlsx

¹² Tøl frá Gjaldstovuni vísa, at eitt fulltíðarkonsulentstarv kostar millum 15 og 20 prosent meira ein fastsettur serlækni

Rekrutteringsætlan. Vit mæla til at farið verður undir eina miðvísa ætlan at fáa til vega fleiri serlæknar til føst størv í føroyska sjúkrahúsverkinum. Føroyska sjúkrahúsverkið er ikki burðardygt uttan fleiri serlæknar í føstum starvi. Ein serlækni í sjálvum sær er tó ikki nóg mikið til at røkja eina sergrein. Onnur heilsustarvsfólk skulu eisini setast í starv.

Seta serlæknar í føst størv. Mælt verður til, at peningurin, sum í dag verður nýttur til konsulentar og uttanlandsviðgerð eigur í størri mun at verða nýttur til at útvega serlæknar í føstum starvi. Hetta er tó ikki nóg mikið. Harumframt verður mælt politisku skipanini til, at umframt játtanina á 5 mió. kr., sum er sett av í 2017, eisini verður játtað 5 mió. kr. afturat um árið í 2018, 2019 og 2020 til at manna upp við serlæknum og øðrum heilsustarvsfólkum.

4.2 Útvega, fasthalda og menna heilsustarvsfólk

Føroyska sjúkrahúsverkið stendur fyri stórum avbjóðingum komandi árinum at útvega og varðveita nøktandi arbeiðsmegi. Sum nevnt hava vit longu í dag eitt ørkymlandi trot millum størstu fakkbólkarnar í sjúkrahúsverkinum – serstakliga serlæknar – og skulu vit flyta okkum longur fram á leið á heilsuøkinum, er avgerandi, at vit hava røttu heilsustarvsfólkini og í røttum tali. Samstundis vísa allar framrokningar av demografisku gongdini at tørvurin á heilsuveitingum verður nógv størri frameftir.

Tað er ikki ov nógv at siga, at starvsfólkatrotið er ein hóttan móti okkara heilsu og vælfærd. Um vit ikki av álvara taka okkum av trupulleikunum nú, fer heilsuverkið ikki at megna at nøkta framtíðar krøvini um dygdargóða viðgerð. Vit hava tí bráðtørv á handling, nýhugsan og vilja til menning, so vit framyvir verða før fyri at útbúgva, útvega og varðveita nøktandi, væl skikkaða arbeiðsmegi.

Skal hetta eydnast má føroyska sjúkrahúsverkið framvegis verða eitt dragandi arbeiðspláss. Tað eru nógvir ymiskir faktorar, ið spæla inn hjá tí einstaka og í hesum partinum fara vit at umrøða ymsik átøk, sum hava til felags, at tey kunnu vera við til at geva heilsustarvsfólkum enn fleiri orsøkir at velja føroysku sjúkrahúsini sum arbeiðspláss sítt. Bæði fyri tey, ið frammanundan starvast har og tey, ið umhugsa at taka við starvi á sjúkrahúsunum.

Altjóða gransking og royndir vísa, at tað serliga eru trý viðurskifti, sum eru serliga avgerandi fyri at fáa til vega og fasthalda heilsustarvsfólkum í útjaðaraøkjum sum t.d. Ísland, Skotland og Norðurnoreg.

- 1) Tað fremsta er, at at satsa upp á fólk, sum eru vaksin upp í økinum, og
- 2) at fólkini hava fingið jaligar kliniskar og útbúgvingarligar royndir í økinum, sum ein part av útbúgvingini og,
- 3) ein málrættað útbúgving í útjaðaraøkinum aftaná kandidatútbúgving¹³.

Tí má útgangsstøði fyri útvegan fyrst og fremst at satsa upp á væl skikkaðar føroyingar og at í minsta lagið ein partur av útbúgvingini verður boðin heima í Føroyum. Lærutíðin til til dømis serlækna er

¹³ Roger Strasser, m.fl.: Education for rural practice in rural practice s. 10

sera drúgv og móguleikin fyri, at læknalesandi festa røtur uttanlands er ógvuliga stórus. Verkætlanarbólkurin hevur tað greiða útgangsstøði, at tess longur føroysk lesandi eru í Føroyum undir útbúgving, tess størri er móguleikin fyri, at tey koma aftur at arbeiða í føroyska heilsuverkinum, tá ið tey eru liðug at læra.

Bestu dømini eru tey føroysku lesandi innan sjúkrarøktarfrøði og heilsurøkt, sum so at siga øll starvast í Føroyum eftir loknan lestur, tí skipað útbúgving er í Føroyum. Øðrvísi er við serlæknum og læknum, ið ikki kunnu taka útbúgvingin heima í Føroyum, men sum vit fara at vísa á í hesum partinum, so er gjørligt at vaksa um ta tíð, ein serlækni undir útbúgving er í Føroyum. Tað meta vit fer at økja um sannlíkindini fyri, at fleiri velja at koma heim í føroyska sjúkrahúsværkið at arbeiða seinni.

Útbúgving er tó ikki alt. Onnur viðurskifti eru eisini týðandi fyri at eitt arbeiðspláss virkar dragandi. Frægasti ambassadørurin fyri sjúkrahúsværkið er helst hann, sum longu starvast á sjúkrahúsunum. Hetta er kanska serliga týðandi, tá viðurskiftini eru smá sum í Føroyum. Trívast fólk ikki, er trupult at draga onnur til. Er umdømið vánaligt er trupult at útvega nýggj starvsfólk og at varðveita tey, sum eru. Tí er eisini neyðugt at tilvitað hjúkla um tey, sum longu starvast í verkinum, við miðvísu arbeiði við menning av tí einstaka og trivnað í heila tikið. Í mun til umdømi hevur tað eisini týðning, at tey, ið starvast eru við til at byggja upp eina jaliga mynd av sjúkrahúsværkinum.

Í hesum brotinum greiða vit nærri frá avbjóðingunum, sum vit hava við útvegan og førleikamenning, og hvørji átøk, vit eiga at gera, fyri at kunna eftirlíka framtíðar krøvum um viðgerðir við høgari góðsku. Fyrst og fremst verður hugt eftir ítøkiligum átøkum, sum fremja móguleikarnar fyri at útvega og varðveita heilsustarvsfólk. Samstundis er tað fyri okkum greitt, at føroyska sjúkrahúsværkið manglar at gera skipaðar langtíðarætlanir viðvíkjandi útvegan og førleikamenning og at tað arbeiðið helst krevur eina sentrala” forankring”. Hetta er eitt arbeiði, sum sjúkrahúsværkið eigur at gera saman við ítøkiligum átøkunum, sum greitt verður frá seinni.

4.2.1 Felags strategi fyri útvegan, varðveitan og menning av starvsfólkum

Á teimum ymsu verkstovunum saman við Serfrøðingabólkinum er gjørt greitt, at sjúkrahúsinu arbeiða hvør sær, tá tað snýr seg um útvegan og førleikamenning í sjúkrahúsværkinum. Einstakir kunningarfundir verða hildnir fyri læknalesandi á Landssjúkrahúsinum, tá ið fleiri av teimum lesandi eru heima í frítíðunum. Harumframt verður søkt eftir læknum og øðrum heilsustarvsfólki eftir tørvi. Tað verður gjørt alsamt minni uppsøkjandi arbeiðið. Tað uppsøkjandi arbeiðið, sum verður gjørt, er ikki strategiskt og yvirskipað, men stak kent og eftir tørvi hjá einstaka sjúkrahúsinum.

Royndirnar eru ymiskar. Summar deildir á Landssjúkrahúsinum hava eydnast sera væl við at fáa til vega starvsfólk, meðan tað gongur stak illa á øðrum deildum. Soleiðis kann tað eisini verða munur á hvussu sjúkrahúsinu, sum heilt, eydnast við at fáa til vega læknar á ymsum stigum. Í roynd og veru fer í lýtuni fram kapping ímillum sjúkrahúsinu um skikkað starvsfólk. Ivasamt er, um tað er gagnligt í einum sjúkrahúsværkið, sum hevur eitt upptøkuøki uppá minni enn 50.000 fólk.

Meginparturin av Serfrøðingabólkinum metir, at tað hevði verið gagnligt at samskipa tað uppleitandi arbeiðið betur, og at sjúkrahúsinu í felag eiga at hava støðugt samskifti við læknalesandi uttanlands. Í felag kundu tey farið til stóru útbúgvingarstøðini í t.d. Danmark og í Póllandi fyri at vitja tey lesandi, hoyra um teirra ætlanir og kunna tey um føroyska sjúkrahúsværkið, og hvat tey kunnu bjóða viðvíkjandi intostørvum og framtíðar størvum.

Sjúkrahúsværkið eigur harumframt at gera meira við at leita føroyingar upp, sum eru í gongd við eina høvuðsútbúgving og eggja teimum at koma heimaftur til Føroyar. Innan serlækna er samlaða talið

hóast alt lítið. Samstundis eigur sjúkrahúsverkið at hjálpa føroyingum, sum eru í gongd við eina høvuðsútbúgving og gera samstarvsavtalur við sjúkrahús uttanlands, soleiðis at ein partur av útbúgvingini kann vera í Føroyum.

Serfrøðingabólkurin hevur eisini víst á, at tað er neyðugt, tá arbeitt verður við at útvega starvsfólk, at vera meiri proaktivur, tá ið tað kemur til sosial viðurskifti, tá fólk skulu flyta til Føroyar. Sjúkrahúsverkið skal soleiðis ikki bara bjóða arbeiði og løn, men eisini hjálpa við praktiskum viðurskiftum, so sum at finna bústað, barnaansing og kanska kanna møguleikarnar hjá makum at fáa starv v.m.

Samanumtikið verður mett, at arbeiðið við at útvega, fasthalda og førleikamenna heilsustarvsfólk ber í ov stóran mun brá av tilvild. Eingin yvirskipað ætlan er fyri arbeiðinum, sum tí verður ad-hoc kent. Ei heldur liggja veruligar greiningar av starvsfólkætørv innan ymsu økini til grund fyri arbeiðinum, sum tí er uttan kós. Tørvur er á at orðað eina greiða visjón og at ein felags ætlan verður lögð fyri økið. Í hesum samanhangi er tørvur á at gera greiningar og framrokningar um framtíðar starvsfólkætørv, sum kann nýtast sum eitt amboð til eina strategiska útveganar- og førleikaráðlegging á sjúkrahúsunum. Fyri at kunna røkja omanfyrinevndu uppgávur er neyðugt at hava eina tilfeingissterka starvsfólkadeild, sum skal virka tvørtur um sjúkrahúsini. Starvsfólkadeildin skal vera tvørgangandi og virka fyri alt sjúkrahúsverkið og vísa til eina sjúkrahúsleiðslu.

Stovnsetan av felags starvsfólkadeild. Mælt verður til at seta á stovn eina felags tilfeingissterka starvsfólkadeild, sum raðfestir arbeiðið við at útvega, førleikamenna og varðveita serlæknar og onnur heilsustarvsfólk til tey trý sjúkrahúsini. Og at deildin eisini arbeiðir við einari langtíðarætlan fyri økini.

Niðanfyrri verður greitt frá nøkrum ítøkiligum átøkum, sum ein felags starvsfólkadeild eigur at raðfesta beinanvegin.

4.2.2 KBU-skeið og innleiðslustørv (introstørv)

Sum áður nevnt vísa altjóða royndir, at tess longur – í okkara føri – føroyingar eru í Føroyum undir útbúgving, tess størri er møguleikin fyri, at tey koma aftur at arbeiða í føroyska heilsuverkinum, tá ið tey eru liðug við útbúgvingina.

Ein ítøkilig avbjóðing, sum hevur stungið seg upp seinnu árinum, er, at føroyskir kandidatar, sum eru útbúnir í læknafrøði í Danmark, hava trupult við at fáa tikið sonevnda KBU-skeiðið (klinisk basisuddannelse/grundútbúgving)¹⁴ í Føroyum, hóast tey hava ynski um tað. Skipanin er soleiðis háttað, at tú eftir loknan lestur ger ein raðfestan lista yvir støð, ið tú ynskir at taka KBU-skeiði og síðani verður avgjørt við lutakasti, hvør sleppur á tað raðfesta sjúkrahúsið. Heilt ítøkiliga merkir tað, at tey, ið taka eitt lágt tal í lutakastinum hava møguleika at velja fyrst. Tey ið taka eitt høgt tal, kunnu ikki vænta at fáa sína raðfesting, um fleiri lesandi hava somu raðfesting.

Tá Føroyar er vorðið eitt vælumtókt útbúgvingarstað, eru tað eisini fleiri danir, sum ynskja at taka KBU-skeiðið í Føroyum. Í lutakastinum verða umsóknir frá dønum og føroyingum javnsettar.

¹⁴ Kliniska grundútbúgvingin (KBU) er fyrsti útbúgvingarliður í læknaligu framhaldsútbúgvingini. Í KBU nýtur tann lesandi sína vitan frá fróðskaparsetrinum/universitetinum til at vera lækni.

Avleiðingin er, at fleiri føroyingar ikki fáa móguleika at velja Føroyar, og tí taka teirra KBU-skeið í Danmark. Til dømis kann nevast, at í januar 2016 vóru 12 "KBU-læknar" í Føroyum, og av teimum vóru tríggir føroyingar. Síðani 2010 hava tað verið 50 "KBU-læknar" í Føroyum og 16 av teimum vóru føroyingar. Verkætlanarbólkurin hevur fingið at vita, at bara í ár eru í minsta lagið fyra føroyingar sum hava lokið læknalestur í Danmark, sum ikki sluppu til Føroyar, hóast tey ynsktu tað.

Tað er ynskiligt, at broyta hesa skipan, soleiðis at føroyingar undir útbúgving fáa ein framíhjárætt til at taka KBU-skeið í Føroyum. Tað eru í roynd og veru tveir tættir í at velja. Annaðhvørt at arbeiða fyri, at føroyingar fáa ein framíhjárætt í verandi skipan ella at vit skipa okkara egnu KBU-skeið í Føroyum. Um tað vísir seg ikki at vera móguligt at broyta verandi skipan, eigur ein føroysk KBU-skipan at verða sett í verk, eins og í Grønlandi, sum hava skipað egin KBU-skeið, har umsøkjjarar við grønlandskari bakgrund hava framíhjárætt.

Tað tykist ikki vera nøkur formlig ella lóggávulig viðurskipti, sum forða fyri einari tílkari skipan. Í einari føroyskari skipan er tað móguligt at gera tað, at tú skilir føroyskt, til eina kvalifikatió. Harafturímóti kann tað ikki, sambært føroyskari lóg, vera ein kvalifikatió í sjálvum sær at vera føroyingur. Ein annar fyrimunur við slíkari skipan er, at eisini føroysk læknalesandi úr øðrum londum enn Danmark, finga móguleikan at tikið KBU-skeið í Føroyum.

Ein føroysk KBU-skipan má sjálvsagt verða góðkend av danska Sundhedsstyrelsen, um hon skal vera galdandi fyri tey, sum seinni søkja um framhaldslestur til serlækna í Danmark. Føroyar koma at bera útreiðslurnar av slíkari skipan, eisini tí umsitingarliga partinum. Tí skal avgerðin verða væl grundað og sera væl fyrireikað, áðrenn hon verður sett í verk.

Onkur hevur borið fram tann ótta, at tað kann vera trupult at fáa nóg nógvar umsóknir til at fáa mannað størvini, um grundleggjandi broytingar verða gjørdar í skipanini. Metingin er, at fleiri av teimum, sum nú søkja størvini, kunnu hugsast at vera ivingarsom um farið verður úr tí donsku KBU-skipanini. Roknast skal tí við, at stór orka skal leggjast í at gera eina skipan, sum líkur øll krøv og sum hevur álit millum tey læknalesandi og onnur. Um tað skuldi hent, at tað onkuntíð eru fleiri umsóknir, enn størv, er móguligt at gera nýggj størv.

Samanumtikið er hetta helst tann loysnin, sum best kann tryggja, at allir føroyingar, sum ynskja tað, kunnu fáa eitt KBU-skeið í Føroyum.

Framíhjárætt at taka KBU-skeið í Føroyum. Vit mæla til, at Heilsu- og innlendismálaráðið tekur málið upp við donsku myndugleikarnar, fyri at fáa KBU-skipanina broytta, soleiðis at føroyingar fáa framíhjárætt at taka teirra KBU-skeið í Føroyum innan fyri núverandi skipan. Um tað ikki er ein móguleiki, ráða vit til, at ein føroysk KBU-skipan, á sama hátt sum í Grønlandi, verður sett í verk í Føroyum.

Fleiri introstørv

Í dag eru fimm læknar í einum innleiðslustarvi í Føroyum – tríggir í intern medisín og ein ávikavist í psykiatriini og ortopædkirurgiini. Serfrøðingabólkurin hevur orðað eitt ynski um at fleiri introstørv verða sett á stovn í Føroyum. Trupulleikin við at seta hesi størv á stovn er, at fleiri av sergreinum eru so illa mannaðar, at tey megna ikki at seta størvini á stovn. Hetta er ein ónd ringrás, tí tað er serliga í teimum sergreinum, har tørvur er á at útvega serlæknar, at orkan ikki er til at seta introstørv á stovn. Ein móguleiki, sum serfrøðingabólkurin eisini hevur víst á – og sum Landssjúkrahúsið eisini arbeiðir við at seta í verk – er at føroyskir introlæknar á donskum deildum,

m.a. innan fyri anæstesiologi og røntgenøkið, kunnu koma í starvsvenjing á Landssjúkrahúsinum styttri tíðarskeið – til dømis ein ella tveir mánaðir.

2-3 fleiri introstørv á Landssjúkrahúsinum. Vit mæla til, at 2-3 fleiri introstørv verða sett á stovn á Landssjúkrahúsinum, og at Landssjúkrahúsið ger avtalur við donsk sjúkrahús, har føroyingar hava introstørv, so hesi partvís eisini kunnu vera á Landssjúkrahúsinum.

4.2.3 Heilsuútbúgvingar í Føroyum

Við tí í hyggju at útvega og varðveita heilsustarvsfólk, eiga fleiri heilsufakligir útbúgvingarmøguleikar at verða settir á stovn á Fróðskaparsetri Føroya. Í dag er møguligt at fáa eina sjúkrarøktarfrøðinga útbúgving á Fróðskaparsetrinum, og heilsuhjálpara- ella heilsurøktara útbúgving á Heilsuskúlanum í Suðuroy.

Møguleikin fyri at menna nýggjar útbúgvingar er vaksin, eftir at ein adjungeraður professari varð settur í starv í 2015 á Fróðskaparsetrinum m.a. við tí uppgávu at menna víðari útbúgvingar á heilsu- og læknávisindaliga økinum og at styrkja eitt vísindaligt samstarv í Føroyum við samstarvsfelagar uttanlands.

Serfrøðingabólkurin hevur í viðgerðini víst á, at fleiri heilsuvísindaligar bachelor- og master útbúgvingar eiga at setast á stovn í Føroyum, eisini eftirútbúgvingar. Útbúgvingarnar kunnu setast á stovn í samstarvi við fróðskaparsetur í okkara grannalondum.

Tað eru fleiri eyðsæddir møguleikar við at seta á stovn fleiri heilsuvísindaligar útbúgvingar í Føroyum í mun til at útvega og varðveita serkøn starvsfólk. Sum víst á í innganginum er greitt samband millum ta tíð tey lesandi hava verið í heimlandinum og møguleikarnar fyri, at tey velja at koma heim aftur at arbeiða eftir loknan lestur. Aðrir møguleikar eru eisini. Í dag eru fleiri læknar, ið ynskja at sameina ta kliniska við gransking og undirvísing. Verður eitt nú læknaútbúgving sett á stovn í Føroyum, fara læknar í heilsuverkinum at verða bæði klinikarar, universitetslærarar og granskarar og Landssjúkrahúsið kann tá rópa seg eitt universitetssjúkrahús.

Adjungeraði professarin Fróðskaparsetrinum hevur saman við starvsfeløgum kannað møguleikan at seta eina læknaútbúgving á stovn í Føroyum. Niðurstøðan í hesum arbeiðinum er, at tey mæla til at ein læknaútbúgving á verður sett á stovn í samstarvi við læknaútbúgvingina á Aalborg Universitet, m.a. soleiðis at próvtøkur verða samskipaðar við Aalborg Universitet. Í fyrstu syftu verður viðmælt, at bachelorútbúgvingin skal kunna takast í Føroyum, men at tað eisini verður arbeitt fram ímóti, at eisini kandidatútbúgvingin skal kunna takast seinni. Tey mæla til, at 10 læknalesandi skulu sleppa inn um árið. Tey meta, at tað fer at kosta uml. 12 mió. kr. at útbúgva teir fyrstu 10 bachelorarnar.

Bólkurin, sum hevur gjørt tilmælið um læknalestur í Føroyum, vísur á, at fleiri avbjóðingar eru við at skipa slíka undirvísing á fróðskaparsetri. Ein av orsøkunum til, at bólkurin metir, at rættast er at bíða við kandidatútbúgvingini er, at vit í lýtuni ikki hava nóg stórt tal av klinikarum. Fyrimunurin við at byrja við bachelorpartinum sambært tilmælinum er, at “vit so kundu fylgt hesum lesandi inn í kliniska partin og at tann kliniska verðin t.v.s. serlæknamanningin í sjúkrahúsverkinum, kann náa at verða ment til ta tíð. Ment merkir, at økt stórliga um serlæknatalið. Við hesum høvdu vit fingið ein trý ára skoða”.

Stovnsetan av læknaútbúgving á Fróðskaparsetri Føroya. Vit mæla til, at sett verður á stovn læknaútbúgving á Fróðskaparsetri Føroya til 10 lesandi hvørt ár á bachelor-stigi í samstarvi við fróðskaparsetur uttanlands, t.d. Aalborg Universitet. Mælt verður til, at lestrarleiðari verður settur í eitt ár at fyrireika lesturin.

Fleiri lesandi til sjúkrarøktarfrøði

Seinastu 30 árin eru 22 nýggj lesandi um árið tikin inn á sjúkrarøktarfrøðiútbúgvingina. Seinastu 3 árin eru millum 80-85 umsóknir komnar inn, t.v.s. at umleið ein fjórðingur av teimum, sum søkja, sleppa inn. Umframt hetta, eru umleið 80 føroyingar, sum lesa til sjúkrarøktarfrøðing í Danmark¹⁵ og royndir vísa, at fleiri av teimum koma ikki heimaftur at starvast.

Sum umboð í Serfrøðingabólkurin hava víst áttu fleiri at verið tikin inn á sjúkrarøktarfrøðiskúlan í Føroyum. Sum við øðrum starvsbólkum er vandin størri fyri, at “missa” skikkaði starvsfólk, tá ið tey taka alla útbúgvingina aðrastaðnis. Trupulleikin í fleiri ár hevur verið, at tað hevur verið ein fløskuhálstrupulleiki á sjúkrahúsunum við starvsvenjingarplássum til tey lesandi. Tað hevur ført við sær, at tað ikki hevur borið til at taka fleiri næmingar inn á skúlan. Sama er galdandi fyri útbúgvingina til heilsurøktara.

Ein nýggj avtala millum Heilsu- og innlendismálaráðið og Mentamálaráðið hevur bøtt um støðuna hjá sjúkrarøktarfrøðingunum soleiðis, at átta fleiri lesandi sleppa inn á skúlan í heyst. Tað merkir at í heyst verða 30 nýggj lesandi verða tikin inn. Harumframt merkir uppraðfestingin av einum kliniskum samskipara at onnur átta lesandi kunnu koma inn í føroysku útbúgvingarskipanina úr tí donsku.

Tað verður mett, at broytingin at økja um talið av sjúkrarøktarfrøðilesandi skal setast í verk og eftirmetast, áðrenn talið av lesandi skal økjast meir.

Útbúgving í paramedisin¹⁶ í Føroyum

Tann prehospitála tilbúgvingin er í menning. Tey seinnu árin eru starvsfólkini í sjúkraflutningstænastuni alsamt meira førleikament, og ein leiðandi liðlækni er settur í starv fyri alt tað føroyska sjúkrahúsverkið. Hóast hetta, er í dag bert ein paramedisinari settur í starv í Føroyum, sum starvast á Suðuroyar sjúkrahúsi. Verkætlanarbólkurin metur at tørvur er á at útbúgva fleiri paramedisinarar við tí endamáli at tryggja, at dygdin á prehospitalu tilbúgvingini verður hækkað.

Hetta kundi verið gjørt á tann hátt at skipa eina bachelorútbúgving í paramedisin á Fróðskaparsetrinum, annaðhvørt sum ein bachelor útbúgving í paramedisin burturav, ella sum ein liður í sjúkrarøktarfrøðingsútbúgvingini – eins og tað verður gjørt í Svøríki. Tá kunnu tey lesandi byrja útbúgvingina saman við sjúkrarøktarfrøðingunum. Fyrsti partur í slíkari útbúgving er anatomi, fysiologi, farmakologi, v.m. sum eru somu lærugreinir sum sjúkrarøktarfrøðingar hava í sínari útbúgving. Síðani verður útbúgvingin meiri ítøkilig, og fer í størri mun at snúgva seg meiri um akutmedisin, trauma, prehospitála øki v.m.

¹⁵ Vøka nr. 1 2016 s. 12-13

¹⁶ Ein paramedisinari hevur serligar førleikar at veita lívbjargandi hjálp til til sjúklingar og har talan er um álvarsligar skaðar og lívshóttandi tilburðir

4.2.4 Uppgávuflyting og delegering

Spurningurin um at flyta uppgávur millum starvsbólkar í sjúkrahúsverkinum varð nógv umrøddur í Serfrøðingabólkinum. Flest øll vóru samd um, at stórt potentiali var í hesum á fleiri stigum. Millum annað kann flytan av uppgávum (ella delegering, sum tað eisini verður rópt) bøta um trupulleikan við vantandi serlæknum og øðrum heilsustarvsfólkum í sjúkrahúsverkinum. Í mun til at gera sjúkrahúsverkið til eitt dragandi arbeiðspláss hevur tað eisini áhuga fyri starvsfólk, at tey altíð arbeiða á hægst møguligum stigi og við mest møguligari ábyrgd. Í triðja lagi er tað eisini fíggarliga skynsamt.

Sum arbeiðsgevarar hava sjúkrahúsini eina serliga ábyrgd at tryggja smidliga uppgávurøkt og finna loysnir, sum taka hædd fyri serligu tørvinum á hvørjum einstøkum arbeiðsplássi. Sambært Serfrøðingabólkinum eru móguleikar í uppgávuflyting, har bólkurin t.d. hevur skotið upp, at sjúkrarøktarfrøðingar eftirútbúgvast til at røkja uppgávur, sum serlæknar røkja í dag. Dømi, sum vórðu nevnd vóru APN-sjúkrarøktarfrøðingar (Advanced Practice Nursing)¹⁷, coloskoperandi sjúkrarøktarfrøðingar og útskrivingarsamskiparar. Eitt annað sjónarmið, sum kom fram á verkstovunum var, at fakbólkar í sjúkrahúsverkinum, sum ikki eru læknar ella sjúkrarøktarfrøðingar, hava førleikar, sum ikki verða gagnnýttir í sjúkrahúsverkinum, tí serliga sjúkrarøktarfrøðingar brúka tíð upp á at loysa uppgávur, sum teir ikki hava kjarnuførleikar at gera.

Verkætlanarbólkuirn tekur undir við teimum sjónarmiðum um, at arbeiðið við uppgávuflyting skal styrkjast. Týðandi er, at allir starvsbólkar í sjúkrahúsverkinum verða hugsaðir inn í uppgávuflytingina, so uppgáurnar verða loystar við fremstu fakligu dygd. Tað inniber eisini økt fokus á, hvussu ymiskir starvsfólkabólkar við miðvísari førleikamening kunnu lærast upp at røkja nýggjar uppgávur.

Í hesum sambandi eigur ein miðvís gjøgnumgongd at verða gjørd av einstøku sergreininum og viðgerðarøkjum á sjúkrahúsum til tess at kanna móguleikarnar fyri at flyta uppgávur millum starvsbólkar. Starvsfólkadeildin kundi staðið fyri einari tilíkari miðvísari gjøgnumgongd við hjálp frá serfrøðingum, sum hava staðið á odda fyri slíkum greiningum aðrastaðnis. Slíkt arbeiði er ikki løtuverk og helst er gott, at seta sjóneykuna á útvaldar deildir/eindir í senn. Starvsfólkadeildin eigur at gera eitt tilmæli til sjúkrahúsléiðsluna um ítøkilig átøk og loysnir fyri at fremja skynsama uppgávuflyting millum starvsbólkar.

Miðvís gjøgnumgongd av sergreinum/viðgerðarøkjum. Mælt verður til, at ein miðvís gjøgnumgongd av einstøku sergreininum/viðgerðarøkjum á sjúkrahúsum og kanna móguleikarnar fyri at flyta uppgávur á viðkomandi økjum.

4.2.5 Samstarvsavtalur við sjúkrahús uttanlands um starvsfólkaumbýti

Tá ið avtalur verða gjørdar við sjúkrahús uttanlands um sjúklingaviðgerðir, eigur tað at vera ein partur av avtaluni, at tað ber til at býta starvsfólk um, soleiðis at heilsustarvsfólk í Føroyum kunnu arbeiða á størrí sjúkrahúsum/deildum uttanlands fyri at varðveita og betra sínar førleikar. Avtalur kunnu eisini gerast, sum bara umfata starvsfólkaumbýti. Harumframt eigur tað at verða sett sum krav, at læknar, sum verða settir í starv í Føroyum, eitt ávíst tíðarskeið um árið, t.d. ein mánað, skulu arbeiða á einum størrí sjúkrahúsið uttanlands. Hetta kann verða gjørt sum eitt umbýti, har læknar frá

¹⁷ Ein APN sjúkrarøktarfrøðingur er ein løggildur sjúkrarøktarfrøðingur, sum hevur ognuð sær vitan á serfrøðingastigi, førleikar í at taka fjøltáttaðar avgerðir og kliniskar førleikar til víðkað virksemi.

sama sjúkrahúsi samstundis koma til Føroyar at arbeiða. Áðurnevnda starvsfólkaeild kann umsita eina skipan við starvsfólkaumbýti.

Starvsfólkaumbýti. Vit mæla til, avtalur verða gjørdar við sjúkrahús uttanlands um starvsfólkaumbýti, samstundis sum at tað verður sett sum krav, at lækna, sum verða settir í starv í Føroyum, eitt ávíst tíðarskeið um árið, t.d. ein mánaða, skulu arbeiða á einum størri sjúkrahúsið uttanlands.

4.2.6 Lønarviðurskifti og pensjónsviðurskifti

Serfrøðingabólkurin hevur eisini víst á, at lønirnar eru lægri í Føroyum enn í okkara grannalondum og tað hevur við sær, at tað er truplari at útvega starvsfólk. Umboð fyri sjúkrarøktarfrøðingarnar og lækna vísu á, at lønin í Føroyum er lægri samanborið við onnur lond, sum vit kappast við um arbeiðsmegi, Danmark og ikki minst Noregi. Slíkar samanberingar skulu altíð takast við fyrivarni, men Serlæknafelagið vísir í uppgerð á, at lønin 10-15 % lægri í Føroyum enn í Danmark, samstundis, sum føroyskir lækna hava eina longri arbeiðsviku (ávikavist 37 og 40 tímar). Tað merkir, at hesir starvsbólkar ikki hava fíggjarligar orsøkir til at velja Føroyar.

Eisini varð víst á, at reglurnar um forskatting av pensjónum gera tað minni dragandi at koma til Føroyar at starvast við tað, at eftirlønin í Føroyum skal gjaldast í ein føroyskan eftirlønargrunn, sum ikki kann flytast til grunn í øðrum londum. Somuleiðis er fatanin millum serlækna tann, at tænaðumannasetanin er avoldað og mæla til aðra skipan.

Lønarviðurskifti eru eisini ein faktorur í mun til at útvega og fasthalda starvsfólk. Í øllum førum, tá munurin á lønini er stórur. Í arbeiðinum hevur verkætlanarbólkurin verið í sambandi við stjóran á Landspítalinum, sum greiddi frá, at meginsjúkrahúsið í Íslandi í fleiri ár hevur stríðst við at fáa sett serlækna og lutvíst serútbúna sjúkrarøktarfrøðingar í føst størv, tí lønin framvegis var ávirkað av stóru niðurskurðinum undir fíggjarkreppuni í Íslandi. Eftir drúgvur og rokmiðklar samráðingar í 2015 hækkaði lækna lønin og lønin til sjúkrarøktarfrøðingarnar við knøppum triðingi og síðani hevur Landspítalið ikki havt trupulleikar at fáa til vega hesi heilsustarvsfólk.

5 Uppgávubýti í føroyska sjúkrahúsverkinum

Í arbeiðssetninginum til hesa frágreiðingina verður bólkurin biðin um "at koma við tilmælum um hvørjar viðgerðir og tænastrur skulu vera í føroyska heilsuverkinum og út frá hesum viðmæla, hvørjar viðgerðir og tænastrur skulu vera á teimum ymisku sjúkrahúsunum, og hvussu tær skulu samskipast. Vit greiddu í fjórða parti frá um hvørjar kanningar og viðgerðir eiga at fara fram á føroysku sjúkrahúsunum og í hesin parturin av frágreiðingini snýr seg um, hvussu vit fáa eitt betri uppgávubýti millum sjúkrahúsini.

Hesir spurningur hava eisini verið eitt afturvendandi evni í teimum fyra verkstovunum, sum hava verið saman við serfrøðingabólkinum. Kunnleikin hjá serfrøðingum til og áskoðan á føroyska sjúkrahúsverkið, hava givið týðandi input, og hava verið avgerandi fyri teir spurdómar, sum frágreiðingin lýsir. Tað er vert at draga fram, at sjálvst um fleiri limir í serfrøðingabólkinum eru samdir um fleiri spurningar og loysnir til tær avbjóðingar, sum eru í føroyska sjúkrahúsverkinum, kunnu vit ikki tosa um serfrøðingabólkin sum eina samda eind. Serfrøðingabólkurin er í hesum sambandi komin við grundleggjandi og umráðandi íkasti til frágreiðingina, men tað eru verkætlanarbólkurin og stýribólkurin, sum standa við endaligu ábyrgdini av greiningunum og tilmælunum í frágreiðingini.

Fyrsta arbeiðsdagin varð serfrøðingabólkurin beinleiðis biðin um at skifta orð um, hvørjar avbjóðingar teir upplivdu í sjúkrahúsverkinum, og hvørja avleiðingar hesar avbjóðingar høvdu.

Niðurstøðan var, at tað vóru fleiri avbjóðingar í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum høvdu avleiðingar fyri sjúklingin, starvsfólkini og í mun til effektivitet og at gagnnýta orkuna til fulnar. Hesar avbjóðingar kunnu skipast í trýggjar høvuðsavbjóðingar, nevnliga

- Vantandi fígging,
- vantandi serlæknar og
- vantandi uppgávubýti, samskipan og samstarv á fleiri stigum. Einki orðað uppgávubýti er millum sjúkrahúsini. Men samskipanin og samstarvið haltar eisini á fleiri øðrum økjum. Bæði millum tey trý sjúkrahúsini, upp til Heilsu- og innlendismálaráðið og til tað politiskt-strategisku skipanina, út til primera geiran og ímillum ymisu deplarnar innanhýsis á sjúkrahúsunum.

Spurningarnir um útvegan og fígging verða viðgjørdir í ávikavist 4. og 7. parti. Í hesum partinum hyggja vit eftir, hvussu sjúkrahúsverkið kann styrkjast við einum betri uppgávubýti og samstarvi tvørtur um sjúkrahús.

Sum tað framgongur av arbeiðssetninginum, er politiska ætlanin at varðveita virkseimið á teimum trimum sjúkrahúsunum, og tí er tað uppgávan í frágreiðingini, við hesari fyritley, at koma við tilmælum, so samlaða orkan hjá teimum trimum sjúkrahúsunum verður brúkt til fulnar. Orkan fevnir um starvsfólk, útgerð og høli, sum samanlagt er tey trý sjúkrahúsini.

Týðandi ýti

Harumframt má málið í einari skattafíggingjaðari heilsuskipan altíð vera, at allir sjúklingar fáa skikkaða heilsutænastru, uttan mun til hvar í landinum tey búgva. Hetta treytar, at øll sjúkrahúsini hava skikkað og roynd starvsfólk. Í Noregi viðger Stórtingið júst nú eina fráboðan til Stórtingið: Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019), sum undir yvirskriftini "Trygg sjúkrahús og betri heilsutænastrur – uttan mun til, hvar tú býrt" í høvuðsheitum hava hesi týðandi ýti:

- **sjúklingar**, sum luttaka virki í at taka avgerðir um teirra egnu viðgerð og menna heilsutænastruna

- **starvsfólk** í røttum tali við røttum førleikum, sum kunnu nýta sína tíð rætt
- **sjúkrahús** sum hava eitt týðiligt uppgávubýti og sum arbeiða saman í toymum
- **góðska** mennir heilsutænastuna og skal vera ráðandi fyri heilsutænastuna, sum verður bjóðað.

Hesi fyra ýtini eru, eftir metingini hjá verkætlanarbólkinum, líka umráðandi fyri at tryggja menningina hjá tí føroyska sjúkrahús- og heilsuverkinum, sum tí norska. Nýmótans viðgerðargongdir eiga at taka útgangsstøði í tørvi, evnum og ynskjum hjá tí einstaka, og heilsuverkið eigur, so vítt gjørligt at bjóða tænastr nær við heimið. Men um vit skulu kunna bjóða skikkaðan diagostikk og viðgerðir, tørvar okkum professionel starvsfólk við røttu førleikunum. Um fólk ikki hava atgongd til t.d. ein serlækna, hava tey heldur ikki atgongd til best skikkaðu viðgerðina. Í dag, tá tað yvirhøvur er trot á professionellum starvsfólki, er enn meiri neyðugt, at tey, sum eru, brúka sína tíð rætt, so tepra tilfeingið og orkan, kunnu nýtast til fulnar. Tí er tað so umráðandi við greiðum ábyrgdarbýti, samskipan og samstarvi millum sjúkrahúsini.

Tað er okkara greiða fatan, at eitt væl lýst uppgávubýti í føroyska sjúkrahúsverkinum, er neyðugt, fyri at tryggja viðgerðargóðskuna. Hetta setir samstundis krøv til samskipan og samstarv. Vit fara tí eisini at grundgeva fyri, at sjúkrahúsini mugu samstarva nógv betur, og virka sum ein eind og ikki sum triggjar sjálvstýrandi eindir, sum í dag.

Hesin partinum snýr seg nevniliga um hesa avbjóðingina: hvussu skal uppgávubýtið vera millum tey trý sjúkrahúsini? Fyrst í hesum broti skulu vit lýsa nøkur avgerandi menningarstig innan akuttílbúgvina, kirurgiina og internmedisinska økið, sum hava ávirkan á, hvussu vit kunnu planleggja uppgávubýtið. Harnæst kemur tilmælt uppgávubýtið millum tey trý sjúkrahúsini nú og við framtíðini í huga.

5.1. Akuttílbúgvina í føroyska sjúkrahúsverkinum

Sum lýst í yvirlitinum í 3. parti, hava tey trý sjúkrahúsini akuttílfunktióir alt samdøgrið. Øll trý sjúkrahúsini hava akuttílfunktióir innan kirurgi, meðan Landssjúkrahúsið og Suðuroyar sjúkrahús eisini hava internmedisinskan lækna á vakt alt samdøgrið, hvønn dag alt árið. Í Klaksvík og í Suðuroy verða hesar funktióir í hovuðsheitum stuðlaðar av sjúkrarøktarfakligari narkosutænastr, laboratoritænastr og røntgentænastr. Størsti parturin av vaktartænastruni er tilkallivakt.

Sjálvt um tað eru fáar akuttar skurðviðgerðir á lokalu sjúkrahúsunum, hava sjúklingarnir eina fjølbroytta sjúkumynd og hava tørv á ymiskum skurðviðgerðum. Avbjóðingin hjá teimum smáu sjúkrahúsunum er tí at hava neyðugu førleikarnar tðkar, soleiðis at tey kunnu veita eitt trygt akuttílbúgv allar dagarnar í vikuni og allar tímar á degnum. Henda avbjóðing verður størri í framtíðini, tí færri og færri hava førleikan sum “almennur kirurgur”. Samstundis er kirurgifakið blivið stórt og viðgerðarmøguleikarnir nógvir. Akuttílkirurgi er eitt fakøki í stórari menning, og fer tey komandi árin at krevja fleiri serútbúnar førleikar og meiri framkomnar stuðulfunktióir og serútgerð.

Avbjóðingarnar, sum eru knýttar til varðveiting av akuttílfunktiónum á teimum trimum sjúkrahúsunum, hava verið kendar í nógv ár í Føroyum. Longu í 1993 viðgjørði Varder-frágreiðingin spurningin, og tað sama gjørði “Álit um framtíðar sjúkrahúsverk” í 2007. Seinnu árinu eru stórar broytingar hendar í samferðslukervinum, og tá ið Eysturoyartunnin er liðugur um nøkur fá ár, eru bara einir 30-40 kilometrar millum Tórshavn og Klaksvík. Fortreytirnar fyri at samskipa virksemið millum tey bæði sjúkrahúsini eru tá serliga góðar. Tá gevur tað t.d. lítila meining at innkalla fólk í vakt, seta kirurgisku bakvaktina í gongd og at gera klárt til torgreidda skurðviðgerð á Klaksvíkar sjúkrahúsi. Sjúklingurin eigur tá at verða fluttur skjótast gjørligt á Landssjúkrahúsið til akutta viðgerð. Suðuroyar

sjúkrahús er í einari serstøðu í hesum samanhangi, tí at tað er tað einasta veruliga útjaðarasjúkrahúsið í Føroyum. Meira um tað seinni.

5.1.1 Tilmæli um akuttmóttøkur á teimum trimum sjúkrahúsunum

Akuttílbúgvingin skal veita skjóta og einsháttaða viðgerð við høgari góðsku til tann akutt sjúka ella løstaða sjúklingin. Í sambandi við akuttílbúgvingina á teimum trimum sjúkrahúsunum er tað harumframt umráðandi at skilja ímillum tvey ting. Er talan um akutta tilbúgving við tí fyri eyga at fremja heilar ella lutvísar viðgerðir á staðnum, ella er talan um prehospitála tilbúgving¹⁸, har uppgávan er at gera sjúklingin kláran/stabilan til flutning, fyri síðani at flyta hann til eitt sjúkrahús, har viðgerðin kann fullførast.

Tosa vit um sjúklingatrygd, kann tað vera betri at hava eina góða prehospitála tilbúgving við betraðum flutningsmøguleikum, heldur enn at varðveita eina ivasama akuttfunksión á sjúkrahúsinum. Sum áður nevnt, er tað alsamt truplari at fáa serlæknar við so breiðum førleikum, at teir einsamallir kunnu átaka sær at viðgera sjúk og løstaði við ymiskum og torgreiddum trupulleikum. Hetta ger seg galdandi bæði innan medisinska og kirurgiska økið. Ein onnur grundleggjandi hugsan er, at jú oftari tú gert okkurt, jú betri dugir tú tað, t.v.s. at ein samhangur er millum nøgd, royndir og dygd.

Ein stórur partur av serfrøðingabólkinum hevði ta áskoðan, at akuttviðgerðin eigur at vera á Landssjúkrahúsinum, soleiðis at allir akuttir sjúklingar skjótast gjørligt koma til serlæknar, sum kunnu fullfígga viðgerðina. Eftir at sjúklingurin hevur fingið neyðugu akuttviðgerðina, kann sjúklingurin verða fluttur til Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús til framhaldandi viðgerð. Henda meting er heilt í samsvari við tað rákið, sum víst á í undanfarna broti.

Samstundis var serfrøðingabólkurin í høvuðsheitum samdur um, at ein akuttílbúgving framvegis eigur at vera á Suðuroyar sjúkrahúsi. Kortini verður mælt til, at meginparturin av akuttu sjúklingunum skulu flytast til Landssjúkrahúsið, aftaná innleiðandi viðgerð á Suðuroyar sjúkrahúsi.

Í mun til Klaksvíkar sjúkrahús vóru ymiskar áskoðanir um tørvin á akuttílbúgving á sjúkrahúsinum. Nøkur meta, at tørvur var á einari akuttílbúgving til ávísar viðgerðir, uttan at tað bleiv lýst ítøkiliga, hvørjar viðgerðir talan var um.

Øll akuttviðgerð skal fremjast á Landssjúkrahúsinum. Verkætlanarbólkurin mælir tí til, at tá ið talan er um torgreiddar medisinskar og kirurgiskar sjúkur ella løstir, skal øll akuttviðgerð fremjast á Landssjúkrahúsinum, soleiðis at akuttir ella løstaðir sjúklingar verða møttir av einum breiðum hópi av serlæknum og heilsufakligum førleikum umframt serútgerð. Tá ið akuttviðgerðin er liðug kunnu sjúkligar verða fluttir til Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús til framhaldandi viðgerð av útvaldum sjúkum.

Dagføring av akutt tilbúgvingini á Klaksvíkar sjúkrahúsið. Eftir at Eysturoyartunnilin er liðugur í 2019 eigur akuttílbúgvingin á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagførd. Framhaldandi verður eitt tilboð í nærumhvørvinum í Norðoyggjum og Eysturoy, men at hetta verður avmarkað til eina skaðastova, sum er opin 24 tímar um samdøgrið.

¹⁸ Prehospital tilbúgving er tann tilbúgving sum er uttanfyri sjúkrahús og har tað kann veitast hjálp til sjúklingar áðrenn teir koma á sjúkrahúsið. T.d. er sjúkraflutningstænastan partur av tí prehospitalu tilbúgvingini.

Skaðastovan skal hava eina forvakt, sum verður mannað við lækna og sjúkrarøktarfrøðingum, har sjúklingar við smærri og einfaldum løstum kunnu viðgerast. Forvaktin eigur at fáa hjálp frá bakvaktini á Landssjúkrahúsinum í mun til móguligar heilsufakligar spurningar – móguliga við hjálp av nútímans telemedisinskum loysnum. Starvsfólkini, sum verða sett á skaðastovuni, skulu hava førleikar og royndir við visitatiónum og viðgerð av smærri løstum.

Samstundis er tað avgerandi, at eitt ítøkiligt samstarv verður millum akutt móttøkuna á Landssjúkrahúsinum, skaðaklinikkina í Klaksvík og kommunulæknaskipanina (Vaktlæknar 1870) um býti og samstarv um serstakt útgreinaðar sjúklingabólkar og leiðreglur fyri viðgerð. Undir hesum eisini samstarv sum tryggjar, at starvsfólkið á skaðastovuni kann fáa serfrøðiliga vitan og metingar frá Landssjúkrahúsinum, tá ið tørvur er á tí.

Skaðastovan tryggjar eitt skjótt tilboð í nærumhvørvinum, og at fólk við smærri løstum ikki noyðast at verða flutt til Havnar fyrri at fáa viðgerð.

Akutt tilbúgving á Suðuroyar sjúkrahúsið. Mælt verður til, at Suðuroyar sjúkrahús, við síni serstøðu sum útjaðarasjúkrahús eisini frammyvir skal hava eina akutt móttøku, sum kann viðgera akuttar sjúkur og ymiskar løstir. Álvargliga sjúk og illa løstaði verða flutt á Landssjúkrahúsið eftir innleiðandi viðgerð, júst sum í dag.

5.1.2 Menning av prehospítalu tilbúgvingin

Samstundis verður mælt til, at prehospítala tilbúgvingin verður ment, so fólk fáa bjóðað góða og skjóta viðgerð og flutning í sambandi við akutta sjúku ella løst.

Prehospítala tilbúgvingin er hjálpin, sum verður veitt uttan fyri sjúkrahúsið, og fevnir m.a. um akuttviðgerð, sjúkraflutning, visitasjón av øllum sjúklingum við akutt íkomnari sjúku og/ella løsti.

Prehospítala skipanin eigur m.a. at verða ment við telemedisinskum loysnum og førleikamenning av starvsfólkunum. Hvat viðvíkur telemedisinskum loysnum so finst ein prehospital journal¹⁹ í dag, sum m.a. verður brúkt í Danmark, og sum kann knýstast í THS-skipanina. Skipanin kann eisini nýtast soleiðis, at EKG, blóðtrýst, pulsar og annað verður mált. Við skipanini kann móttakandi sjúkrahús síggja allar hesar somu upplýsingar samstundis sum starvsfólkini í sjúkrabilinum síggja tær.

Prehospital journalskipan. Mælt verður til, at ein prehospital journalskipan, sum kann knýstast í verandi THS-skipan, fæst til vega til sjúkraflutningstænastuna í Føroyum.

Hvat viðvíkur førleikamenning, so eru seinnu árinum starvsfólkini í sjúkraflutningstænastuni førleikament, og ein leiðandi liðlækni er settur í starv fyri alt tað føroyska sjúkrahúsverkið. Mælt verður tó til, at tann prehospítala tilbúgvingin verður ment enn meir við at útbúgva fleiri paramedisinarar við tí endamáli at tryggja, at dygdin á tilbúgvingin verður enn hægri. Í dag er bert ein paramedisinari, sum starvast á Suðuroyar sjúkrahúsi. Hetta kundi verið gjørt við at sett eina bachelorútbúgving í paramedisin á stovn á Fróðskaparsetrinum. Hetta kann eisini gerast antin sum

¹⁹ Skipanin verður nevnd amPHI

ein serlig bachelorútbúgving í paramedisin ella sum ein liður í sjúkrarøktarfrøðingsútbúgvingini – soleiðis sum tað verður gjørt í Svøríki (sí meira um hetta í brotinum 4.2.3).

Harumframt skulu fleiri "first responder"²⁰ útbúgvast á okkara útoyggjum og aðrastaðni, har "respons" tíðin²¹ er long. Hetta arbeiðið er byrjað og eigur at halda áfram, til tað er komið á mál.

5.2 Kirurgi samskipast tvørtur um tey trý sjúkrahúsini

Galdandi sjúkrahúslóg ásetur, at tað við hvørt av sjúkrahúsunum verður í minsta lagi skipað/sett eitt medisinskt og eitt kirurgiskt yvirlæknastarv. Kirurgi er tískil sambært sjúkrahúslógini eitt týðningarmikið virksemt á teimum trimum sjúkrahúsunum. Sum nevnt í brotinum um akuttútbúgving, er kirurgi í stórarí menning, og fyri kirurgisku sergreinarnar økist sergreiningin og miðsavnanin alsamt. Í norsku frágreiðingini "Nasjonal helse- og sykehusplan" frá 2015 viðgera tey gongdina á kirurgiska økinum. Hetta er í stuttum niðurstøðan:

"Utviklingen innenfor kirurgien har gått fra åpne operasjoner til mer skånsomme teknikker som kikkhullskirurgi, robotteknologi og intervensjoner ved bruk av bildediagnostikk. Når behandlingen blir mer teknologiavhengig, blir den også mer avhengig av høyt kvalifisert personell, som arbeider i tverrfaglige team. Tidligere kunne en dyktig kirurg med få medarbeidere og standard utstyr håndtere de fleste akutte problemstillinger ved mindre sykehus. Slik er det ikke lenger. Dagens behandlingsmuligheter stiller store og økende krav til spisskompetanse, avansert utstyr, støttefunksjoner (anestesi, røntgen, blodbank, laboratorium), og ikke minst krav til regelmessig trening og praksis. Dette gjør det nødvendig å samle mange kirurgiske behandlinger ved større sentre"²².

Støðugt færri skurðlæknar hava so breiðar førleikar, at teir kunnu skurðviðgera fyri nógvur ymiskar trupulleikar. Teir gomlu "túsund kunstnararnir" eru um at doyggja út, og alt talar fyri, at rákið heldur fram og mennist í framtíðini. Hetta rák er eisini galdandi í Føroyum, og sambært Skurðdeplinum á Landssjúkrahúsinum verða støðugt fleiri sjúklingar, sum hava tørv á akuttari skurðviðgerð, innlagdir á Landssjúkrahúsinum og ikki á tí lokala sjúkrahúsinum.

Hóast talið á akuttsjúklingum er lágt og fáar akuttskurðviðgerðir verða gjørdar í Klaksvík og í Suðuroy, eru førleikar innan skurðøkið á hesum støðum, sum kunnu og eiga at verða gagnnýttir. Sum vit hava nevnt fyrr í frágreiðingini, eru fleiri dømi um, at kirurgiski kapasiteturin á teimum trimum sjúkrahúsunum ikki er samskipaður, og at hvørki starvsfólk ella útgerð á sjúkrahúsunum verða gagnnýtt til fulnar. Avleiðingin er t.d., at sjúklingar ganga leingi og bíða eftir planløgðum skurðviðgerðum, tí viðkomandi er ávístur til eitt sjúkrahús við longum bíðilista til júst ta viðgerðina.

Í sambandi við tilgongdina at orða hesa frágreiðing hava stjórnarnir fyri tey bæði lokalu sjúkrahúsini ført fram, at við smáum tillagingum er kapasitetur til at fremja 100 til 150 fleiri einfaldar planlagdar skurðviðgerðir um árið í part.

Yvirskipað metir serfrøðingabólkurin, at munandi fleiri planlagdar einfaldar skurðviðgerðir kunnu verða gjørdar á sjúkrahúsunum í Suðuroy og í Klaksvík sum t.d. æðraknútar, steriliseringar v.m., men hetta er altíð tengt at, hvørjir serlæknar eru tøkir á sjúkrahúsunum. Eitt uppskot, sum hevur verið frammið, er, at hetta kann samskipast soleiðis, at serlæknar frá Landssjúkrahúsinum viðhvørt kunnu – í tann mun tað er manning til tað – hava ambulantly virksemt á smærru sjúkrahúsunum. Harumframt

²⁰ Ein "first responder" kann veita akutta viðgerð beint eftir at ein skaði er hendur meðan tað verður bíða eftir at fáa flutt tann skadda á sjúkrahús. Talan er um eitt slag av víðkaðari fyrstu hjálp.

²¹ "Responstíð" er tann tíð sum tað tekur til eina sjúkrabilur ella tyrla er nádd út til tann skadda/sjúka.

²² Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019), s. 26

bleiv mett, at planlagdar ortopedskurðviðgerðir kunnu gerast á Klaksvíkar sjúkrahúsi, men at hetta skal avmarkast til ASA 1 og 2 sjúklingar²³.

Við hesum í huga eiga vit at arbeiða fram ímóti, at allar akuttar skurðviðgerðir skulu samlast á Landssjúkrahúsinum. Samstundis eiga Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahús framyvir at gera ein størri part av smærri planløgðum skurðviðgerðum, sokallað “samadagskirurgi”, har sjúklingurin kemur inn og verður útskrivaður sama dag. Í dag verða fleiri størri planlagdar skurðviðgerðir framdar á báðum teimum smærru sjúkrahúsunum, men reint fakliga eiga tyngri planlagdar skurðviðgerðir einans at gerast á einum stað við veruligari viðrakningareind og við móguleika fyri intensivari viðgerð av komplikátiónum. Tí eiga smærru sjúkrahúsini fyrst og fremst at gera einfaldar skurðviðgerðir, sum fyrst og fremst eru ambulantar.

Um vit flyta fleiri planlagdar “samadags” skurðviðgerðir frá Landssjúkrahúsinum til Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús, so tryggja vit virksemd á smærru sjúkrahúsunum, samstundis sum kapasiteturin á Landssjúkrahúsinum er tøkur til at klára økta talið av akuttum sjúklingum. Tað hevur týdning at leggja afturat, at ikki allar tær minni kompliseraðu skurðviðgerðirnar kunnu flytast av Landssjúkrahúsinum, tí sjúkrahúsið er útbúgvingarsjúkrahús, har tað er neyðugt eisini at hava tilíkar skurðviðgerðir á sjúkrahúsinum.

Skurðtilboðið má tó vera lagað til tørvin, bæði lokalt og fyri sjúkurnar, sum hava langar bíðilistar í øllum landinum. Hetta krevur øðrvísi visitatión til viðgerðirnar enn í dag og eitt tvørgangandi samskipað arbeiði. Tað krevur, at fakliga leiðslan fyri kirurgina á teimum trimum sjúkrahúsunum arbeiðir saman um at leggja virksemd til rættis og avtala felags dygdarkrøv og leiðreglur fyri viðgerðirnar. Hetta verður gjørt við at seta á stovn eitt tvørgangandi kirurgiskt kliniskt samstarvstoymi – hetta verður nærri lýst í 6.2.

Ein samskipað kirurgisk viðgerðartænasta tvørtur um sjúkrahúsini merkir eisini, at skurðlæknarnir, bæði teir yngri og serlæknarnir, flyta og arbeiða tvørtur um tey trý sjúkrahúsini í tann mun, hetta letur seg gera. Til dømis við tí fyri eyga at tryggja, at intro-læknin fær neyðugu venjingina í smákirurgi, er tað gagnligt, at hann tekur vaktir á einum av smærru sjúkrahúsunum. Hetta tryggjar samstundis, at skurðlæknatænastan í nærumhvørvinum verður styrkt, samstundis sum bæði venjingin og útbúgvingin hjá læknum verður betri.

5.3 Intern medisinska økið samskipað tvørtur um sjúkrahúsini

Gongdin innan økini kirurgi og intern medisin líkist nógv, men har eru eisini týdningarmiklir munir. Innan bæði hesi økir er ein menning, sum førir til eina størri spesialisering. Men í intern medisini er - samstundis sum tað í okkara grannalondum hendir ein víðfevnd spesialisering og sentralisering av ávísam akuttum sjúkum, t.d. blóðtøppum í hjartanum - eisini stórir tøvur førleikum, ið fevna meira breitt. Nógv eldri fólk við varandi sjúkum, samansettum diagnosum og nógvum ymiskum heilivági hava enn tørv á læknum, sum duga at skilja og viðgera heildina.

Ein stórir partur av tøkni, sum verður nýtt til diagnostisk og viðgerð av intern medisinskum sjúkum, er løtt at flyta. Lítil flytfør ultraljóðtól gera tað móguligt at diagnostisera og fylgja upp uppá sjúklingar á staðnum, annaðhvørt á lokala sjúkrahúsinum, í heilsumiðstøðum ella í røktargeiranum. Tað, sum í framtíðini eigur at verða gjørt sentralt á intern medisinska økinum, er innan tær viðgerðir, har tað krevst serútgerð og serútbúgvið starvsfólk.

²³ ASA er ein flokking, har ASA 1 og 2 verður brúkt um sjúklingar, sum t.d. skulu skifta knæ, men annars eru frískir, ella bara eru eitt sindur sjúk, uttan at tað avmarkar teir.

Suðuroyar sjúkrahús og Klaksvíkar sjúkrahús fara tí eisini í framtíðini at hava ein umráðandi leiklut, tá ið tað viðvíkur diagnostisering og viðgerð av intern medisinskum sjúklingum, og verða í størri mun enn í dag tað lokala tilboðið til sjúklingar, sum ofta eru innlagdir, sjúklingar við varandi sjúkum, eldri sjúklingar umframt sjúklingar, sum hava tørv á, at sjúkrahúsvarkið fylgir teimum upp yvir eitt longri tíðarskeið.

Sjúklingar við sjúkum, sum krevja serútbúgvandi starvsfólk og kompliseraða útgerð, skulu í høvuðsheitum diagnostiserast og viðgerast á Landssjúkrahúsinum. Viðgerð av akuttum medisinskum sjúkum, sum einans kunnu viðgerast til fulnar á Landssjúkrahúsinum, skulu viðgerast har. Høvuðsuppgávan hjá Suðuroyar sjúkrahúsi og Klaksvíkar sjúkrahúsi er at gera sjúklingarnar klárar at flyta og tryggja flutningin.

Eisini innan tað intern medisinska økið er neyðugt at seta á stovn eitt tvørgangandi kliniskt samstarvstoymi – sí brot 6.2

Læknar við ymiskum førleikum eiga harumframt, í tann mun tað letur seg gera, at flyta millum tey trý sjúkrahúsini við tí endamáli at tryggja, at neyðuga tænanastan verður boðin út á staðnum, so sjúklingar sleppa undan at ferðast, men fáa góða skikkaða viðgerð í nærumhvørvinum. Um læknar flyta millum tey trý sjúkrahúsini, kann hetta gera, at teir styrkjast sum ein samlað eind.

5.4 Hvussu skulu viðgerðirnar samskipast millum sjúkrahúsini?

Ein høvuðsspurningur í arbeiðssetninginum er, at tað skal gerast tilmæli um, hvørjar viðgerðir/tænanastur skulu vera á teimum trimum sjúkrahúsunum, og hvussu hesar skulu samskipast millum sjúkrahúsini. Sum vit greiddu frá í byrjanini av hesum partinum, er tað umráðandi, at føroyska sjúkrahúsvarkið verður ein stór samskipað eind við trimum sjúkrahúsum. Sjúkrahúsini hava ymiskar leiklutir, men øll hava týðning fyri heildina, og samlað skulu tey nøkta tørvin hjá fólkinum, tá ið tað kemur til viðgerðir/tænanastur á sjúkrahúsøkinum. Í Noregi hevur stjórnin nýliga lagt eina frágreiðing fram til viðgerðar í Stórtinginum. Í frágreiðingini “Nasjonal helse- og sykehusplan 2016-2019” orða tey seg soleiðis um sjúkrahúsini:

- “Betegnelsen regionsykehus skal brukes om det ene sykehuset i hver helseregion, som er utpekt som hovedsykehus. De fire regionsykehusene er Universitetssykehuset i Nord-Norge, St. Olavs Hospital, Haukeland universitetssykehus og Oslo universitetssykehus. Disse sykehusene vil ha det største tilbudet av regionsfunksjoner og nasjonale behandlingstjenester i helseregionen.
- Betegnelsen stort akuttisykehus brukes om sykehus med opptaksområde på mer enn 60–80.000 innbyggere, og som har et bredt akutttilbud med akutt kirurgi og flere medisinske spesialiteter
- Betegnelsen akuttisykehus brukes om sykehus, som minst har akuttfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnavakt og planlagt kirurgi. Sykehuset kan ha akuttkirurgi dersom geografi og bosettingsmønster, avstand mellom sykehus, tilgjengelighet til bil-, båt- og luftambulansetjenester og værforhold gjør det nødvendig
- Betegnelsen sykehus uten akuttfunksjoner brukes om sykehus med planlagt behandling, som ikke har akuttfunksjoner”²⁴.

²⁴ Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019), s. 43

Útfrá kjakinum í brotinum omanfyri, eru tilmælini til uppgávubýtið í føroyska sjúkrahúsverkinum í høvuðsheitum hesi:

- Allar akuttskurðviðgerðir skulu sum útgangsstøði gerast á Landssjúkrahúsinum. Tað, sum enn eigur at vera sentraliserað á intern medisinska økinum, eru tær viðgerðir, sum krevja serútgerð og serútbúgvandi starvsfólk.
- Høvuðsuppgávan hjá hinum báðum sjúkrahúsunum er at gera sjúklingarnar klárar at flyta og tryggja flutning aftaná møguliga innleiðandi viðgerð.
- Akuttmóttøkan í Suðuroy skal varðveitast tí frástøðan er ein avbjóðing. Eftir at Eysturoyartunnin er liðugur í 2019, eigur akuttílbúgvingin á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagförd, soleiðis at tað framhaldandi verður tryggt eitt tilboð í nærumhvørvinum í Norðoyggjum og Eysturoy, men at hetta verður avmarkað til eina skaðastova, sum er opin 24 tímar um samdøgrið. Skaðastovan skal hava eina forvakt, sum er mannað við lækna og sjúkrarøktarfrøðingum, har sjúklingar við smærri og einfaldum løstum kunnu viðgerast.
- Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahús eiga framyvir at gera ein munandi størri part av teimum einføldu planløgdu skurðviðgerðunum, sokallaðar “samadagskirurgi”, har sjúklingurin verður útskrivaður sama dag. Størri og truplari planlagdar skurðviðgerðir hoyra reint fakliga einans heima á einum stað við veruligari viðrakningardeild og við móguleika fyri intensivari viðgerð av komplikatiónum. Tí eiga smærri sjúkrahúsini fyrst og fremst at gera einfaldar skurðviðgerðir, sum fyrst og fremst eru ambulantar.

Umboðini úr Suðuroy, sum hava luttikið í serfrøðingabólkinum, hava víst á tørvin at fáa til vega ein CT-skannara til Suðuroyar sjúkrahús. Víst hevur verið á dømir, har sjúklingar hava fingið eitt nú neurologiskt útfall við illgruna um antin apopleksi ella heilabløðing, sum krevur ymiska viðgerð. Fyri at staðfesta eina bløðing ella ein blóðtøpp má viðkomandi í ein CT-skannara, fyri at viðkomandi kann fáa røttu hjálpina. Talan er tó ikki bert um neurologiskar sjúklingar, men eisini aðrar sjúklingar, sum mugu við tyrlu ella ferju til Havnar til eina CT-skanning. Talan er í hesum føri um eina størri íløgu, sum verkætlanarbólkur ikki hevur førleikar til at meta um er røtt ella ikki. Mælt verður til, at hetta verður ein partur av sergreinaætlanini, sum skal gerast.

Harumframt vístu umboð úr serfrøðingabólkinum á, at endurvenjingarøkið eigur at raðfestast hægri – m.a. eru ov fáir ergoterapeutar í starvi í sjúkrahúsverkinum í mun til álitid um endurvenjing frá 2007. Landssjúkrahúsið og Klaksvíkar sjúkrahús hava gjørt eina samstarvsavtalu um at leggja ein part av endurvenjingini aftaná apopleksi/heilabløðingar á Klaksvíkar sjúkrahúsi (neuro-rehabilitering). Mælt verður til, at smærri sjúkrahúsini fáa ein nógv størri leiklut við at endurvenja viðgjørdar sjúklingar.

Endurvenjingin skal uppstigast. Endurvenjingarøkið hevur leingi verið raðfest ov lágt í føroyska sjúkrahúsverkinum, og tað er stórt trot á skipaðum tilboðum til stórar sjúklingabólkar, sum t.d. hjartasjúklingar og giktasjúklingar. Mælt verður til at endurvenjingin verður uppstigað við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv.

Tað tykist sjálvsagt, at bæði Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús kunnu gerast veruligir endurvenjingardeplar, sum bjóða fleiri ymisk samskipaði endurvenjingartilboð.

Tá ið hugsað verður um samlaða kapasitetin, hevði tað verið skilagott, at sjúklingar, sum eru innlagdir til endurvenjing á Landssjúkrahúsinum, í staðin vóru á einum av hinum sjúkrahúsunum til endurvenjing í tann mun, tað verður mett heilsufakliga trygt. M.a. kundi Suðuroyar sjúkrahús bjóðað upphald við endurvenjingum til hjartasjúklingar, sjúklingar við KOL, gikt, yvirvekt og krabbameini. Eisini kundi endurvenjing eftir mjadnaskurðviðgerð verið gjørd á sjúkrahúsinum.

Stovnsetan av sálarfrøðiligari eind á Landssjúkrahúsinum. Harumframt er tað komið fram í serfrøðingabólkurin, at tað er tørvur á at seta eina sálarfrøðiliga eind á stovn á Landssjúkrahúsinum, sum kann veita heilsu-, kreppu- og neurosálarfrøði. Eindin skal vera tvørgangandi og skal veita tænastr til bæði somatiskar og psykiatriskar sjúklingar umframt til sjúkrahúsini í Klaksvík og í Suðuroy eftir tørv. Eindin eigur at verða staðsett innan tað somatiska økið – t.d. á Medisinska Depli.

5.5 Uppgávubýtið millum sjúkrahúsini

Niðanfyrri verður víst á eitt uppgávubýti millum sjúkrahúsini, sum m.a. tekur støði í umrøðu og viðmerkingum hjá serfrøðingabólkinum, og sum tekur atlit til, at verandi kapasitetur verður gagnnýttur. Talan er um eitt pragmatiskt býti, sum skjótt kann setast í verk. Hetta uppgávubýtið kann roynast í tíðarskeiðnum 2016-2020, har tað síðani eigur at verða eftirmett. Verkætlanarbólkurin mælir til hetta uppgávubýti millum sjúkrahúsini:

	Landssjúkrahúsið	Klaksvíkar sjúkrahús	Suðuroyar sjúkrahús
Akutt tilbúgving	Akuttsjúkrahús fyri alt landið	Eftir at Eysturoyartunnin er liðugur í 2019 eigur akutta tilbúgvingin á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagförd. Skaðastovan skal hava eina forvakt, sum er mannað við lækna og sjúkrarøktarfrøðingum, har sjúklingar við smærri og einfaldum løstum kunnu viðgerast. Forvaktin eigur at fáa hjálp frá bakvaktini á Landssjúkrahúsinum	Ein akutt tilbúgving í Suðuroy verður framvegis á sjúkrahúsinum
	Allir akuttir kirurgiskir tilburðir, sum kunnu krevja skurðviðgerð, skulu sum útgangsstøði gerast á Landssjúkrahúsinum	Gera sjúklingar klárar at flyta og tryggja flutning aftaná móguliga innleiðandi viðgerð	Gera sjúklingar klárar at flyta og tryggja flutning aftaná móguliga innleiðandi viðgerð
	Viðgerð av akuttum medisinskum tilburðum, sum einans kunnu viðgerðast optimalt á Landssjúkrahúsinum		
Medisinskar viðgerðir	So nógv serlæknaøki sum gjørligt skulu veitast á Landssjúkrahúsinum	Viðgerð av útvaldum medisinskum sjúkum skal gerast á sjúkrahúsinum í samstarvi við Landssjúkrahúsið. Virksemið verður partur av tvørgangandi medisinska kliniska samstarvstoyminum	Ein intern medisinarari er í dag í starvi á medisinska økinum, sum samstundis er hjartalækni. Umframt vanligar medisinskar viðgerðir fyri fólk í oygni eigur hjartaserfrøðin eisini at verða gagnnýtt
	Sjúklingar við álvasligum medisinskum sjúkum skulu savnast á Landssjúkrahúsinum	Prævisit (forkanningar) og medisinsk viðgerð av urologiskum sjúklingum	

Kirurgiskar viðgerðir	So nógv serlæknaðki sum gjørligt skulu veitast á Landssjúkrahúsinum	Peningurin, sum verður spardur við at dagføra akutt tilbúvingina á sjúkrahúsinum, skal m.a. nýtast til at menna "samadagskirurgi" og planlagda ortopedkirurgi og menna endurvenjingina	Ein almennur skurðlækni er í dag í starvi á skurðøkinum, sum samstundis er serlækni í urologi. Planlagt "samadagskirurgi" skal í nógv størri mun fremjast innan urologi á sjúkrahúsinum. Eisini skulu aðrar planlagdar skurðviðgerðir innan urologi (ASA 1 og 2 sjúklingar) fremjast á sjúkrahúsinum, tá ið narkosulækni er til staðar. Virksemi verður lagt til rættis í tí tvørgangandi kirurgiska kliniska samstarvstoyminum
	Einfaldar planlagdar skurðviðgerðir, sokallaðar "samadagskirurgi", har sjúklingurin verður útskrivaður sama dag, verða partvís varðveittar á Landssjúkrahúsinum fyri at varðveita førleikarnar hjá verandi kirurgum á sjúkrahúsinum og í sambandi við, at sjúkrahúsið er eitt útbúgvingarstað fyri yngri læknar	Sjúkrahúsið skal hava serkunnleika í planløgðum skurðviðgerðum. Her skulu bæði vera ortopediskar (ASA 1 og 2 sjúklingar) og "samadagskirurgi", t.d. brokk og æðraknútar. Ein stórus frimunur er, at hesar viðgerðir eftir 2019 ikki verða ávirkaðar av akuttviðgerðum	Planlagt "samadagskirurgi" skal eisini gerast innan fyri onnur øki á sjúkrahúsinum - t.d. æðraknútar, brokk v.m.
	Allar torgreiddar skurðviðgerðir innan ymsu sergreinarnar skulu sum útgangsstøði fara fram á Landssjúkrahúsinum	Ryggambulatorium verður framvegis á sjúkrahúsinum	Plastikkirurgi, sum hefur verið har seinastu tvey árin, verður verandi á sjúkrahúsinum
	Endoskopiir (gastro- og koloskopiir) verða framdar á sjúkrahúsinum	Endoskopiir (gastro- og koloskopiir) verða framdar á sjúkrahúsinum	Endoskopiir (gastro- og koloskopiir) verða framdar á sjúkrahúsinum
Sálarfrøði	Ein serlig sálarfrøðilig eind skal setast á stovn á Landssjúkrahúsinum, sum kann veita heilsu-, kreppu- og neurosálarfrøði. Eindin skal vera tvørgangandi og skal veita tænastr til bæði somatiksar og psykiatriskar sjúklingar umframt til sjúkrahúsinu í Klaksvík og í Suðuroy eftir tørv. Eindin eigur at verða staðsett innan tað somatiska økið - t.d. á Medisinska Depli		
Endurvenjing	Endurvenjingin skal uppstigast við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv. Endurvenjing á serkønnum stigi fer sum útgangsstøði fram á Landssjúkrahúsinum	Endurvenjing skal uppstigast við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv. Umframt vanligu endurvenjingina fær sjúkrahúsið ábyrgdina av fasa 2 endurvenjingini av apopleksisjúklingum ²⁵ . Umframt apopleksi eigur sjúkrahúsið at bjóða bólkaviðgerðir - t.d. til ryggjúklingar, Morbus Bechterew og aðrar giktsjúkur	Endurvenjingin á sjúkrahúsinum verður uppstigað við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv. M.a. kundi Suðuroyar sjúkrahús bjóðað upphald við endurvenjingum til hjartasjúklingar, sjúklingar við KOL, gikt, yvirvekt og krabbameini. Eisini kundi endurvenjing eftir mjadanskurðviðgerð verið gjørd á sjúkrahúsinum

²⁵ Fasa 2 er endurvenjingarstigið, sum kemur eftir fasa 1, sum er bráðfeingisstigið, sum eisini umfatar serkøna endurvenjing. Bráðfeingisstiginum skal Landssjúkrahúsið taka sær av, og síðani verða sjúklingarnir fluttir á Klaksvíkar sjúkrahús.

1870	Kommunulæknaskipanin 1870 skal í norðurøkinum í nógv størri mun verða samskipað við Klaksvíkar sjúkrahús
------	--

Talva: 5.1

Sagt verður frá, at omanfyrenevnda yvirlit er vegleiðandi. Í síðsta enda er tað felags sjúkrahúsleiðslan, sum saman við avvarðandi þórtum kemur at staðfesta býtið. Eitt býti, sum eisini skal góðkennast av landsstýrismanninum.

5.6 Perspektivering – virkseimi á sjúkrahúsunum í framtíðini

Í okkara grannalondum verður tað viðurkent, at tað verður trupult, fyri ikki at siga ógjørligt, at varðveita akutfunktióin á teimum smáu sjúkrahúsunum í framtíðini. Orsakað av tí menning, sum er innanfyri sergreinarnar, er ikki longur møguligt at útbúgva seg innanfyri tær “breiðu” sergreinirnar intern medisín og almen kirurgi. Í staðin eru settar á stovn nýggjar sjálvstøðugar “smalar” sergreinir. Hetta merkir, at færri og færri læknar fara at hava so “breiðar” førleikar, at teir eru førir fyri at taka sær av fleiri ymiskum akuttum kliniskum avbjóðingum. Hesir læknar eru á veg út, og hetta er ein gongd, sum verður alsamt meira útbreidd í framtíðini.

Um vit t.d. hyggja 10 ár fram í tíðina eru fleiri yvirlæknar, sum hava eina “breiða” útbúgving, og sum í dag arbeiða í sjúkrahúsvirkinum, givnir vegna aldur. Tá verður tað trupult fyri ikki at siga ógjørligt at fáa til vega læknar, sum hava eina “breiða” útbúgving, tí teir fækkast alsamt. Hetta vil viðføra, at tað verður tørvur á eini nýggjari sjúkrahúsætlan. Hetta verður serliga ein avbjóðing fyri Suðuroynna orsakað av fjarstøðuni til meginøkið. Helst verður neyðugt at fokusera uppá planlagda kirurgi innan ávísa sergrein og serliga “samadagskirurgi” í Suðuroy, samstundis sum akuttílbúgvingin má avmarkast til eina skaðastova, sum er opin 24 tímar um samdøgrið, á sama hátt sum tað omanfyri er lýst fyri Klaksvíkar sjúkrahús. Hetta eigur tó ikki at verða gjørt í Suðuroy, uttan so at tað er neyðugt vegna vantandi læknamanning.

Samstundis verður neyðugt at styrkja tað prehospitalu tilbúgvingina við fleiri paramedisinarum í lokaløkinum – eisini Suðuroynni – sum kunnu veita lívbjargandi hjálp og gera sjúklingar klárar at flyta og tryggja flutningin til Landssjúkrahúsið.

Við atliti at tí medisinska økinum vil ein loysn vera, at tað verða sett á stovn specialiserað ambulatoriuvirkseimi í Suðuroy og Klaksvík, har medisinskir serlæknar frá Landssjúkrahúsinum ella møguligir konsulentar koma at taka sær av hesum virkseimi. Harumframt eigur kommunulæknaskipanin í framtíðini at verða tengd munandi meira saman við virkseminum á sjúkrahúsunum í Suðuroy og Klaksvík.

6 Leiðsla og samskipan av føroyska sjúkrahúsverkinum

Umboðini í serfrøðingabólkinum halda, at samskipanin og samstarvið millum tey trý sjúkrahúsini als ikki er nøktandi. Hugburðurin er, at tað verður ógjørligt at menna sjúkrahúsverkið munavert, uttan at virkseimið samstundis verður betri samskipað og at samstarvið annars verður betri millum tey trý sjúkrahúsini. Støðan, sum nú er, hvar sjúkrahúsini í stóran mun virka sum sjálvstýrandi eindir, er ikki haldgóð.

6.1 Tey trý sjúkrahúsini sum sjálvstýrandi eindir

Tey trý sjúkrahúsini eru, sum greitt frá í triðja parti, sjálvstøðugar skipanir við hvør sínari leiðslu, sum leggja virkseimi til rættis, og sum hava ábyrgd av hesum á hvør sínum sjúkrahúsi. Fleiri av umboðunum í serfrøðingabólkinum hava ført fram, at tað heilt yvirskipað manglar vitan um virkseimi, tøkni og førleikar ímillum sjúkrahúsini. Tað darvar kapasitet- og tilfeingisstyrkingini við tí úrsliti, at hendan ikki verður gagnnýtt til fulnar. Ógreiðir og vantandi standardir um krøv til viðgerðardydgd gera, at ivi er, um viðgerðirnar eru eins og eins góðar á ymisku sjúkrahúsunum. Samstundis manglar samstarv á fleiri økjum, sum annars hevði kunnað styrkt føroyska sjúkrahúsverkið:

- Samstarv og samskipan vantar bæði á leiðslu- og deildarstigi
- Læknafakliga samstarvið millum sjúkrahúsini er næstan ikki til
- Tað eru eingir felags standardir, ið áseta krøv um viðgerðardydgd og tænastrá
- Tað er eingin felags visitatióin, men trý støð sum kommunlæknar kunnu ávísa til
- Bíðilistarnir eru ikki samskipaðir
- Betri samstarv og samskipan vantar eisini á øðrum fakøkjum t.d. innan laboratorium, radiografi
- Samstarvið um at keypa medikoteknisk tól og onnur tól er ikki nóg væl samskipað

Vantandi samskipanin og samstarvið hevir fleiri avleiðingar. Størsti trupulleikin er, at kapasiteturin í samlaða sjúkrahúsverkinum tískil ikki verður nýttur til fulnar. Eitt týðiligt dømi um at uppgávubýtið ikki er lýst, ella at virkseimið á teimum trimum sjúkrahúsunum ikki er lagt til rættis í felag, er at ein sjúklingur kann standa á bíðilista til eina skurðviðgerð á einum sjúkrahúsi í longri tíð, hóast annað sjúkrahús hevir kapasitet og móguleika at gera skurðviðgerðina beinanveg.

Hetta hendir m.a. av tí, at bíðilistarnir ikki eru sjónligur. Tann ávísandi læknin hevir ikki neyðuga yvirlitið yvir, hvørjar viðgerðir tey ymisku sjúkrahúsini bjóða og hevir onga vitan um móguligar bíðitíðir til viðgerðirnar. Tað inniber eisini, at sjúklingurin ongan móguleika hevir at síggja, hvar besta og skjótasta viðgerðin er. Til dømis førdu umboðini í serfrøðingabólkinum fram, at tað kann henda, at ein sjúklingur kann standa á bíðilista til eina viðgerð á einum sjúkrahúsi, sum ikki longur bjóðar viðgerðina.

Eitt ýti í hesari frágreiðingini er, at føroyska sjúkrahúsverkið skal hava rætta talið av starvsfólki, og at tey skulu nýta sína arbeiðstíð rætt. Tað merkir at trýstið á tær ymisku eindirnar í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum útgangsstøði, skal vera eins stórt.

Fyri at siga tað milt, er tað sera trupult at gera eina rætta lýsing av virkseminum á teimum trimum sjúkrahúsunum, tá ið upplýsingarnar um virkseimið eru so avmarkaðar. Men yvirskipaðu upplýsingarnar um innleggingar í Kapittul 3 geva eina greiða ábending. Har framgongur, at Landssjúkrahúsið hevir eitt munandi hægri innleggingarprosent enn hvat tey bæði smærru sjúkrahúsini hava. Um hugt verður eftir Medisinska Depli er belegningsprosentin 110 prosent, meðan tað á hinum báðum sjúkrahúsunum liggur millum 60-80 prosent. Tað høgga innleggingarprosentin á Landssjúkrahúsinum merkir, at tað javnan liggja fleiri sjúklingar á medisinsku deild á gongini, tí ov fá seingjarpláss eru á seingjarstovunum.

Ein partur av sjúklingunum eru liðugt viðgjørdir og bíða eftir einum kommunalum tilboði í eldrarøktini. Tey flestu eru tó ikki liðugt viðgjørð, men eru stabil, og hava tískil ikki longur tørv á serlæknaflakligari viðgerð, sum bara Landssjúkrahúsið kann bjóða. Tey kunnu tó trygt flytast til eitt annað sjúkrahús til víðari viðgerð – sjálvandi við samtykki frá sjúklinginum. Hetta hevði givið kapasitet á Landssjúkrahúsinum at viðgera aðrar sjúklingar, sum hava tørv á viðgerð, sum einans kann veitast á Landssjúkrahúsinum. Ein betri samskipan millum medisinsku deildirnar á teimum trimum sjúkrahúsunum, hevði móguliga skapað eitt betri býti til gagns fyri bæði sjúkling og starvsfólk.

Innleggingarprosentin og kjakið í serfrøðingabólkinum benda á, at samlaði kapasiteturin á teimum trimum sjúkrahúsunum ikki verður nýttur til fulnar. Tað var eitt greitt ynski og eitt greitt sjónarmið frá einum stórum parti av serfrøðingabólkinum, at tey trý sjúkrahúsinu skulu virka sum ein virkandi eind, har virksemið verður lagt til rættis í felag til gangs fyri sjúklingarnar og starvsfólkini.

6.1.2 Loysnir í mun til leiðslu og samskipan

Serfrøðingabólkurin vísti fleiri ferðir á, at ein av høvuðsorsøkunum til avbjóðingarnar við vantandi samskipan, er sjálvur leiðslubygnaðurin, sum forðar fyri at froyyska sjúkrahúsverkið kann virka sum ein eind. Í tilgongdini at gera menningarætlanina vóru umboðini í serfrøðingabólkinum ikki heilt samd um, hvussu ein øðrvísi leiðslubygnaður átti at vera, tó at flest øll hildu at ábyrgdin átti at verið samlað á einum stað. Uppskotini, sum hava verið frammi verða gjøgnumgingin niðanfryi.

Eitt av uppskotunum til at loysa trupulleikan var at skipa tey trý sjúkrahúsinu undir eina heilsufakliga leiðslu, til dømis eina stjórn ella stýri, sum vit kenna úr øðrum Norðurlondum. Hetta uppskot líkist uppskotinum um Heilsuverksstjóra sum varð viðmælt í frágreiðingini frá 2007 "Álit um framtíðar sjúkrahúsverk". Í stuttum hevði heilsuverksstjórin í tí uppskotinum yvirskipaða ábyrgd av teimum trimum sjúkrahúsunum, og leiðslurnar á teimum trimum sjúkrahúsunum hoyrdu undir heilsuverksstjóran. Í uppskotinum frá 2007 hevði heilsuverkstjórin ikki einans ábyrgdina av sjúkrahúsverkinum, men eisini ábyrgdina av kommunulæknum, Heilsutrygd, heilsufrøðingunum og øðrum þørtum í heilsugeiranum. Soleiðis hevði ein heilsuverkstjóri tískil eisini havt samlaðu yvirskipaðu ábyrgdina av at samskipa virksemi og harvið eisini kapasitet- og tilfeingisnýtsluni í froyyska sjúkrahúsverkinum.

Onnur í serfrøðingabólkinum hildu ikki, at tað var neyðugt at seta á stovn ein nýggjan yvirskipaðan leiðslubygna omanfyri verandi leiðslur, men mæltu í staðin til, at ein faklig skikkað leiðsla skuldi vera fyri tey trý sjúkrahúsinu og hoyra beinleiðis undir Heilsu- og innlendismálaráðnum. Ein tílík leiðsla skuldi, sambært einum parti av serfrøðingabólkinum, arbeiða innan fyri karmarnar av tí sergreinaætlan, sum ásetir hvørjar grundleggjandi funktiónir skulu verða í Froyum og hvussu býtið av hesum skal verða á teimum trimum sjúkrahúsunum – og sum verður politiskt staðfest.

Eitt ítøkiligt uppskot í hesum sambandi var eisini, at endurstovna tað, sum fyrr æt sjúkrahússtjóraembæti. Eitt tílíkt embætið skal mannast av einum fyrisingarstjóra og afturat sær hevur stjórin ein ella fleiri tekniskar stjórar, sum hava gott innlit í nútímans læknávisindi og kennir menningina á økinum væl.

Sjálvt um serfrøðingabólkurin ikki var samdur um at broyta núverandi leiðsluskipan, er tað fatanin hjá verkætlanarbólkinum, at serfrøðingabólkurin í høvuðsheitum var samdur um, at tað er alneyðugt skipa virksemið soleiðis at tað fremur samstarv og samskipan millum sjúkrahúsinu, bæði á leiðslustigi, men eisini í stóran mun á kliniskt fakligum stigi.

Í hoyringsskrivunum frá serfrøðingabólkinum til Menningarætlanina er rættiliga greitt komið til sjónar, at tað er metingin hjá umboðunum, at neyðugt er við einari felags sjúkrahúsleiðslu fyri tey

trý sjúkrahúsini. Í hesum sambandi skal verkætlanarbólkurin gera vart við, at á leiðslustigi eru tað umboðini frá Landssjúkrahúsinum og Suðuroyar sjúkrahúsi sum ynskja eina felags leiðslu við einum stjóra fyri alt sjúkrahúsverkið. Umboðini í stjórnini á Klaksvíkar sjúkrahúsi ynskja aðra loysn.

Verkætlanarbólkurin metir harumframt, at tað er av alstórum týðningi, at samskipanin, ráðleggingin og samstarvið ikki einans virkar á leiðslustigi. Tað er alneyðugt eisini at fáa sjúkrahúsdeildirnar at samstarva tvørtur um sjúkrahúsini heilt øðrvísi enn í dag. Sum onkur sipaði til í ítøkiligum uppskotinum um sjúkrahússtjóraembætið, so er tað ikki sjálvsagt, at sjúkrahúsdeildirnar fylgja somu linju sum sjúkrahúsleiðslan.

Serfrøðingabólkurin hevði ymisk tilmæli í samband við at styrkja samstarvið á kliniska stiginum. Eitt var at fakliga leiðslurnar regluliga skulu hittast fyri at tosa um og leggja virksemd til rættis á øllum trimum sjúkrahúsunum. Møguliga við einari yvirskipaðari fakligari leiðslu tvørtur um sjúkrahúsini t.d. á skurðøkinum og medisinska økinum. Í hesum sambandi varð nevnt, at leiðandi sjúkrarøktarfrøðingar kundu havt ábyrgdina av kapasitetsstýringini.

Fyri at økja um viðgerðardygðina, mælti umboð fyri serfrøðingabólkurin til, at tey trý sjúkrahúsini í felag kundu arbeitt við at ment og orða tilfar til skjalahandfaringsskipanina PLI (politikkur, leiðbeiningar og instruksir). Harumframt kunnu sjúkrahúsini samstarva um felags innkeyp av tólbúnaði, samstarva um ymiskar stuðulsfunctiónir, sum t.d. farmaceutar og sosialráðgevarar.

Fyri at taka samanum er verkætlanarbólkurin sum sagt samdur við serfrøðingabólkunum um, at tørvurin er stórur á at fáa sum mest burtur úr samskipanini og samstarvinum millum tey trý sjúkrahúsini. Galdandi sjúkrahúslóg leggur upp til, at sjúkrahúsini skulu veita hvørjum øðrum tænastr, sum kunnu bota um viðgerðartilboðini og raksturin í sjúkrahúsverkinum. Hetta kann gerast við samstarvsavtalam, sum landsstýrskvinnan góðkennir. Nakrar fáar formligar samstarvsavtalur eru undirskrivaðar seinnu árinum, men við ymiskum úrsliti. Aðrar samstarvsavtalur eru í veruleikanum ongantíð settar í gildi, tí tær mæta móttøðu í skipanini. Hetta er eitt dømi um stríðið, sum vit nevndu omanfyri, millum sjúkrahúsleiðslu og heilsustarvsfólk bæði innanhýsis og tvørtur um sjúkrahúsini. Harumframt eru eingir natúrligir rakstrarligir fyrimunir við at gera hesar avtalur, og tað eggjar ikki ørtunum at gera avtalur.

6.1.3 Ein felags sjúkrahúsleiðsla

Skal føroyska sjúkrahúsverkið virka sum ein vælvirkandi og virkislig eind, er neyðugt, at yvirskipaðu bygnaðarviðurskiftini stuðla undir hetta. Tað merkir, at leiðsluábyrgdin tvørtur um sjúkrahúsini eigur at verða samlað. Verkætlanarbólkurin metir, at tað er skilabest at seta eina felags leiðslu fyri alt sjúkrahúsverkið, har tað er ein stjóri, sum hevur yvirskipaða ábyrgd fyri øllum virkseminum í sjúkrahúsverkinum. Stjórin eigur at hava varastjórar afturat sær, sum stuðla undir tey økir sum stjórin ikki hevur so stórt innlit í, og sum tryggja, at øll trý sjúkrahúsini hava eina dagliga leiðslu. Ein tílík leiðsla kann t.d. skipast við verandi leiðslutilfeingi í sjúkrahúsverkinum. Í dag hava sjúkrahúsini framkomna sjónbandaútgærð, sum ger tað lætt at samskifta og hava fundir uppá tvørs av sjúkrahúsunum og tí nýtist tað ikki at verða ein treyt at stjóri og varastjórar eru staðsettir á sama sjúkrahúsið.

Verkætlanarbólkurin metir ikki at neyðugt er við einari leiðslu omaná verandi leiðslubygnað, sum uppskotið um heilsuverkstjóran frá 2007 legði upp til.

Í arbeiðssetninginum til hetta arbeiðið er ásett, at sjúkrahúsverkið sambært sjúkrahúslógini fevni um trý sjúkrahús, sum eru Landssjúkrahúsið, Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús. Samstundis verður staðfest, *“...at ongar politiskar ætlanir eru at broyta ta fortreytina, og at sjúkrahúsviðgerð framhaldandi skal veitast á hesum trimum sjúkrahúsunum. Hetta er ein fortreyt fyri*

menningarætlanina”. Tí er tað ein viðkomandi spurningur um tað er í samsvar við arbeiðssetningin, at verkætlanarbólkurin leggur fram tilmæli um at skipa eina felags leiðslu. Til tess er at siga, at spurningurin um leiðslubygnaðin sprettur úr orðaskiftinum um viðgerðir og tænastrur í sjúkrahúsverkinum sum heild. Serfrøðingabólkurin hevur víst á nóg avgerandi viðurskifti, sum ikki bara seta spurnartekin við um verkið verður skynsamt rikið, men í eins stóran mun, um tað letur seg gera at hava eitt sjúkrahúsverk á fremsta stigi við verandi bygnaði.

Haraftrat metir verkætlanarbólkurin ikki, at tað er í stríð við arbeiðssetningin at mæla til eina felags sjúkrahúsleiðslu, tí tað framhaldandi er ætlanin at sjúkrahúsviðgerð skal verða veitt á øllum trimum sjúkrahúsunum, men við tí endamáli at skipa arbeiði betri enn tað verður gjørt i dag. Líkandi bygnaðir við fleiri sjúkrahúsum við einari felags tvørgangandi stjórn finnast eisini í hópatali aðrastaðnis – ikki minst í Danmark har nógvar sjúkrahúsleiðslur eru lagdar saman seinnu árin.

Tað er eingin loyna, at spurningurin um at samla leiðsluábyrgdina undir eina felag leiðslu, søguliga hevur verið eitt politiskt viðbrekið mál. Seinastu tvær royndirnar – fyrst at seta ein heilsuverksstjóra í 2008 og síðani í 2011 at seta eina felags leiðslu fyri tey trý sjúkrahúsini – hava ikki havt neyðuga politiska undirtøku, og eru tí dotnar niðurfyri í politisku skipanini.

Vantandi undirtøkan at samla leiðsluábyrgdina byggir á hugsanina, at ein miðsavnan av leiðsluábyrgdini í roynd og veru merkir eina miðsavnan av virkseminum, og at tað verður byrjanin til endan hjá teimum smærru sjúkrahúsum, sum so aftur merkir verri atgongd til sjúkrahústænastrur og færri arbeiðspláss á staðnum. Verkætlanarbólkurin viðurkennir sjónarmiðið, men heldur ikki, at henda hugsan neyðturviliga er grundað.

Sum vit lýstu í byrjanini av hesum partinum, røkja øll trý sjúkrahúsini hvør sær týðandi leiklutir í føroyska sjúkrahúsverkinum, og eitt væl lýst uppgávubýti millum tey trý sjúkrahúsini hevði samstundis gjørt leiklutirnar eyðsýndari. Politiska skipanin kann eisini í ávísan mun staðfesta uppgávubýti fyri at tryggja nøktandi funktiónir á øllum trimum sjúkrahúsum. Hetta kann verða gjørt við reglugerð, kunngerð ella verða ásett beinleiðis í sjúkrahúslógini og eigur at verða gjørt út frá einum fakligum tilmæli. Ein felags sjúkrahúsleiðsla má soleiðis virkað innan fyri teir karmar sum eru ásettir av tí politiska myndugleikanum.

Endamálið við at seta eina felags leiðslu er soleiðis:

- at optimera samlaða virkseimið í sjúkrahúsverkinum, sum millum annað fer at merkja, at virkseimi økist og verður meira støðugt í øllum sjúkrahúsverkinum,
- at tilfeingið (fíggjarliga tilfeingið, starvsfólk, hølir og útbúnaður) verður gagnnýtt so rationelt sum gjørligt,
- at skipa eitt greitt uppgávubýtið, sum bæði fakliga og rakstrarliga er skynsamt. Landsstýrismaðurin skal góðkenna, tá uppgávubýtið verður broytt,
- at tryggja eina miðvísa menningartilgongd og góðskutrygging fyri alt sjúkrahúsverkið,
- at tryggja ein miðvísa rekrutteringstilgongd av heilsustarvsfólki til alt sjúkrahúsverkið
- at tryggja eina greiða, tvørgangandi og samhangandi skipan í sjúkrahúsverkinum við atlit at sjúklíngagongdum,
- at fáa sett í verk eina felags vitasjónsskipan fyri alt tað føroyska sjúkrahúsverkið, har ein ávísandi lækni – vanliga kommunulækni – einans nýtist at senda eina ávísing til sjúkrahúsverkið.

Soleiðis fær sjúkrahúsleiðslan ábyrgdina av at leggja viðgerðir og tænastrur til rættis tvørtur um tey trý sjúkrahúsini, soleiðis at samlaða tilfeingi í sjúkrahúsverkinum verður nýtt so skilagott sum gjørligt. Tað vil við øðrum orðum siga, at leiðslan hevur myndugleika til – innan fyri karmarnar á

sjúkrahúslógini og teimum kørnum, sum politiska skipanin setir – at skipa funktiónirnar uppá tvørs av sjúkrahúsunum.

Verkætlanarbólkurin hevur ikki neyvlýst og nágreinað allar smálutir í hesum tvørgangandi leiðslubygnaði, men metir, at fólk í sjúkrahúsgeiranum og serfrøðingum, sum hava royndir at samskipa virksemini á sjúkrahúsum uttanlands, t.d. í Íslandi ella Norðurnorra, saman við Heilsu- og innlendismálaráðnum gera eitt tilmæli um hvussu ítøkiliga ein felags leiðsla kann verða sett saman. Her undir hvussu játtanarviðurskiftini millum sjúkrahúsini skulu loysast í einum tílíkum leiðslubygnaði. Eitt tílíkt arbeiði eigur at verða gjørt í heyst soleiðis at ein felags leiðsla kann virka frá 1. januar 2017.

Ein felags leiðsla fyri øll trý sjúkrahúsini. Mælt verður til, at ein felags leiðsla fyri alt sjúkrahúsverkið verður sett har tað er ein stjóri sum hevur yvirskipaða ábyrgd fyri øllum virkseminum í sjúkrahúsverkinum. Stjóri eigur at hava varastjórar afturat sær, sum stuðla undir tey økir sum stjórin ikki hevur so stórt innlit í, og sum tryggja, at øll trý sjúkrahúsini hava eina dagliga leiðslu. Í hesum sambandi verður mælt til, at fólk frá sjúkrahúsum og serfrøðingar, sum hava royndir at samskipa virksemini á sjúkrahúsum uttanlands, t.d. í Íslandi ella Norðurnorra, saman við Heilsu- og innlendismálaráðnum gera eitt tilmæli um hvussu ítøkiliga ein felags leiðsla kann verða sett saman. Arbeiðið eigur at verða gjørt í heyst soleiðis at ein felags leiðsla kann virka frá 1. januar 2017.

Í tilgongdina at gera Menningarætlanin hevur verkætlanarbólkurin arbeitt við og lagt fram eitt alternativt uppskot, um at seta eitt sjúkrahúsleiðsluráð við verandi sjúkrahússtjórum, sum formliga skuldi setast av landsstýrismanninum. Sambært uppskotinum skulu Sjúkrahúsleiðsluráðið síðani fáa ein røð av raðfestum uppgávum í mun til at samskipa virksemini millum sjúkrahúsini, sum landsstýrismaðurin ynskti, at ráðið skuldi arbeiða við. Sjúkrahúsleiðsluráðið skuldi við jøvnum millum bilum greiða landsstýrismanninum frá um støðuna í mun til uppgávnar, sum tey skuldu loysa.

Endamálið við ráðnum var somuleiðis at tryggja eina betur samskipan og samtarn til tess at gagnnýta samlaða tilfeingið í sjúkrahúsverkinum betur. Eftir at hava fingið nógvar viðmerkingar um hesa loysnina frá serfrøðingabólkinum, valdi verkætlanarbólkurin at fara burtur frá hesi loysnini, tí mett verður at endamálið verður betur rokkið við einari tvørgangandi leiðslu fyri øll sjúkrahúsini.

6.2 Tvørgangandi klinisk samstarvstoymi

Felags sjúkrahúsleiðslan hevur skyldu til at tryggja samskipan á kliniskum stigi tvørtur um sjúkrahúsini. Sum nevnt fleiri áður, so liggja ivaleyst nógvir ónýttir móguleikar í at styrkja tvørgangandi kliniska samstarvið – bæði við at leggja virksemini til rættis innan ymisk fakøk, og við eini betri nýtslu av teimum samlaðu fakligu førleikum í sjúkrahúsverkinum.

Arbeidsbólkurin, ið skrivaði ”Álit um framtíðar sjúkrahúsverk” í 2007, hevði tá tilmæli um ein líknandi bygnað. Greiningin tá vísti eisini, at tørvur var á at styrkja samstarvið á tí kliniskum stigi við tí endamáli at samskipað virksemini betri á sjúkrahúsum. Tilmælið um funktiónsberandi samstarvsøki, sum tað tá æt, var ein tvørgangandi fyriskipanarlig avtala innan nøkur ávís heilsufaklig økir.

Frágreiðingin frá 2007 mælti til, at tey trý sjúkrahúsini skuldu gera ítøkiliga avtalur, sum skuldu sameina fakliga ella tænauliga virksemini millum deplarnar á Landssjúkrahúsinum og tilsvarandi virksemini á Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahúsi. Nakrar avtalur er gjørdan tvørtur um sjúkrahúsini á útvaldum økjum. T.d. gjørdur Landssjúkrahúsið og Klaksvíkar sjúkrahús fyrst í 2015 avtalur um

endurvenjingar til apopleksisjúklingar og um hondskurðviðgerðir. Eisini er ein samstarvsavtala á urologiska økinum. Avtalan um apopleksisjúklingar er tó ikki sett í verk enn.

Tvørgangandi klinisk samstarvstoymi. Mælt verður til, at felags sjúkrahúsleiðslan fær til uppgávu at stovna formlig tvørgangandi klinisk samstarvstoymi tvørtur um tey trý sjúkrahúsini við tí endamáli fúa tvørgangandi kliniska samstarvið at virka.

Fyri at tryggja neyðuga rótfesti mæla vit til, at teir serlæknar, hjálparlæknar, sjúkrarøktarfrøðingar og aðrir starvsfólkabólkar, sum verða fevnd av avtalunum, eru við í ráðleggingini. Harafturat eigur tað at síggjast aftur í samstarvsavtalunum, hvør hevur yvirskipaðu ábyrgdina av samstarvstoyminum.

6.3 Heilsustarvfólk eiga at kunnu flytast – tá tað gevur meining

Starvsfólkini verða eisini frameftir starvsett á tí einstaka sjúkrahúsinum, men ein týðandi fortreyt fyri at føroyska sjúkrahúsverkið kann virka sum ein eind er, at starvsfólk kunnu flytast millum sjúkrahúsini eftir tørvi. Tvørgangandi klinisku samstarvstoymini kunnu samstundis tryggja regluligt virksemi á smærru sjúkrahúsunum og bøta um atgongdina til sjúkrahústænastur í nærumhvørvinum, uttan at lækka fakliga støðið og dygdina.

At læknar, sjúkrarøktarfrøðingar og aðrir starvsfólkabólkar við ymiskum førleikum kunnu flyta millum tey trý sjúkrahúsini, er við til at tryggja viðgerðardygdina, og starvsfólkini fáa neyðugu venjingina og royndirnar.

Tað er umráðandi, at hetta verður lagt væl til rættis soleiðis, at sjúkrahússtarvsfólk kunnu brúka heilar arbeiðsdagar á øðrum sjúkrahúsum. Um hetta ikki eydnast, tekur flytingin ov nógva tíð frá sjúklingunum, og tað er ikki ætlanin. Samstundis er tað sjálvandi ikki á øllum økjum, at tað er høpi í at flyta.

Harafturat er tað neyvan gagnligt at gera tvørgangandi samstarvsavtalar á øllum økjum í senn. Fleiri av serlæknunum hava eisini sagt, at tað á fleiri læknafakligum økjum er ómetaliga trupult at fáa eina tvørgangandi skipan at rigga við læknum, sum skulu flyta, tí so stórt trot er á serlæknum í føstum starvi. Tað ásannar verkætlanarbólkurin. Sjúkrahúsleiðsan eigur tí at raðfesta nøkur klinisk fakøki fyrst, har mett verður, at tað ber til. Tað kundi t.d. verið innan samadagskurðviðgerðum, narkosuøkið og fysio- og ergoterapeutiskari endurvenjing. Verkætlanarbólkurin er eisini greiður yvir, at sáttmálarnir kunnu verða ein forðing fyri flytføri hjá starvsfólkum, men hetta eigur at kunna loysast í sambandi við komandi samráðingarnar.

Endamálið eigur at vera, at tað innan fyri nøkur ár verða gjørd tvørgangandi samstarvstoymi á fleiri økjum: á øllum skurðøkinum, medisinska økinum – t.d. at hava medisinsk ambulatorium á øllum trimum sjúkrahúsunum, har serlæknar vitja eina ferð um mánaðin ella eftir tørvi við tí endamáli at bjóða sjúklingum tænastr nær við teirra heim (t.d. oyrna-, nasa-, hálslækni; eygnalækni og hjartalækni). Harumframt eiga formligar tvørgangandi samstarvsavtalar at verða gjørdar fyri bráðmóttøkuna og á diagnostiska økinum. Psykiatriin er ikki nevnd her, tí vit meta, at skipanin við økispsykiatri livir upp til endamálið við skipanini, sum vit skjóta upp.

6.4 Felags visitatiónsskipan og yvirlit yvir bíðilistar

Stovnanin av felags sjúkrahúsleiðslu og tvørgangandi samstarvstoymum á kliniska økinum skal fylgjast upp av einari felags visitatiónsskipan fyri sjúkrahúsverkið. Væl samskipað virksemsráðlegging bæði á stjórnarstigi og á kliniskum stigi eru grundarlagið undir einari felags skipan fyri alt tað

føroyska sjúkrahúsverkið, har ein ávísandi lækni – vanligi ein kommunulækni – einans hevur tørv á at senda eina ávísing. Ein greið sergreinaætlan og eitt greitt uppgávubýti millum tey trý sjúkrahúsini gera tað nógv lættari fyri ávísandi læknan, tá tað so við og við vera færri sergreinar, sum verða bjóðaðar nógv staðni. Sjúklingurin skal framvegis hava ávirkan á, hvat hann fær sína viðgerð, og í teimum førunum, har viðgerðin er tøk fleiri staðni, skal sjúklingurin enn hava møguleika at velja.

So við og við fer visitatiónsskipanin tí bara í høvuðsheitum at fevna um planlagdar viðgerðir, fysio- og ergoterapi og aðra endurvenjing. Ongar visitatiónsreglur eru í dag fyri akuttar sjúklingar, men verkætlanarbólkurin mælir til, at tá ein felags visitatiónsskipan verður sett á stovn, verða greiðar reglur gjørdar fyri visitatión av akuttum sjúklingum.

Felags visitatiónsskipan. Mælt verður til, at ein felags visitatiónsskipan verður sett í verk og at hetta verður ein av fyrstu uppgávuunum sum ein felags sjúkrahúsléiðsla skal loysa.

Eitt natúrligt framhald av einari skipan, sum vit hava greitt frá omanfyri er at gera bíðilistar til ymisku viðgerðirnar almennar. Eftirfarandi bíðilistar eru týðningarmiklar av ymiskum orsökum. Millum annað fyri at fáa eitt yvirskipað yvirlit yvir støðuna í sjúkrahúsverkinum. Er kapasiteturin nøktandi? eru øki, sum leiðslan noyðist at raðfesta hægri? Er tørvur á meiri peningi til ávísar sergreinar o.s.fr. Bíðilistar eru grundleggjandi, tá vit leggja til rættis og royna at gagnnýta kapasitetin á bestan hátt.

Almennir bíðilistar eru eisini ein háttur, har almenningurin kann síggja og meta um, hvussu stendur til í sjúkrahúsverkinum. Eisini politikarar. Men almennir bíðilistar eru ikki minst eitt týðandi amboð hjá sjúklingum og tí ávísandi læknanum, so teir kunnu taka nøktandi avgerðir. Í dag er hetta ein svartur kassi, ikki bara fyri almenningin, men eisini innan fyri sjálva heilsuskipanina og sjúklingarnar.

Í Íslandi eru sjúkrahúsini bundin av at boða frá bíðilistum til Landslæknan sum almannakunnger bíðilistarnar fjórða hvønn mánað á sínari heimasíðu. Ein líknandi skipan eigur eisini at vera í Føroyum. Tí mæla vit til, at almenningurin fær innlit í upplýsingar um bíðilistar. Upplýsingarnar skulu vera “online”, so upplýsingarnar um bíðitíðir altíð eru tøkar.

Almennir bíðilistar. Mælt verður til, at sjúkrahúsverkið skal boða frá bíðilistum sum verða almannakunngjördir t.d. fjórða hvønn mánað á einum heilsuportali. Upplýsingarnar skulu vera “online”, so upplýsingarnar um bíðitíðir altíð eru tøkar.

6.5 Ov vánalig virksemishagtøl – ein vantandi kumpass til skynsama og væl virkandi stýring

Vantandi bíðilistar vísa bara á ein nógv størri og álvarsamari mangel í føroyska sjúkrahúsverkinum: nevnliga vantandi virksemishagtøl. Støðan er tann í dag, at føroyska sjúkrahúsverkið ikki hevur atgongd til grundleggjandi upplýsingar um virksemi á sjúkrahúsunum. Eingin sentralur dátugrunnur er tøkur, har tú kanst fáa upplýsingar um t.d. hvussu nógvir blindtarmar blivu tiknir í 2015 í Føroyum, ella hvussu nógv fingur skurðviðgerð fyri æðraknútar.

Tað merkir heilt einfalt, at vitanin um aktivitet og virksemi ikki er tøk á teimum trimum sjúkrahúsunum. Vitan um virksemi er ein kumpass í stýringini av sjúkrahúsverkinum, og avleiðingin

av vantandi upplýsingum er, at myndugleikarnir ikki hava neyðugu fortreytirnar fyri góðari og væl virkandi ráðlegging. Hetta kann, sambært serfrøðingabólkinum, ikki góðtakast.

Vantandi grundleggjandi upplýsingar í sjúkrahúsverkinum eru tætt knýttar at innføringini av THS-skipanini (Talgilda heilsuskipanin). Í teimum seinastu norðurlendsku ársfrágreiðingum um heilsuupplýsingar, eru ongar upplýsingar fyri Føroyar, men í eldri frágreiðingum, t.e. áðrenn 2009 eru hesar upplýsingar tøkar. THS er á flestu týðandi økjum ein góð – og í fleiri førum ein frálík – talgild heilsuskipan. Ein av stóru fyrimunum við THS er, at alt føroyska heilsuverki brúkar somu skipan. Tað gevur fleiri fyrimunir í sambandi við diagnostisering og viðgerð. Vansin er sum nevnt, at skipanin í dag ikki gevur atgongd til grundleggjandi virksemsupplýsingar.

Serfrøðingabólkurin hevur kjakast dúgliga um avbjóðingina við vantandi atkomandi upplýsingum. Bólkurin mælir staðiliga til, at Heilsu- og innlendismálaráðið raðfestir uppgávuna og finnur neyðugu fíggingina.

Støðan hesum viðvíkjandi er, at málið í løtuni er raðfest. Eftir fleiri royndir til fánýtis er tað nú eydnast ráðnum og landsstýrismanninum at fáa neyðugu fíggingina til uppgávuna til vega á fíggjarlógina. Harafturat samtykti løgtingið eitt lógaruppskot frá landsstýrismanninum, sum gevur heimild til at seta krøv um skrásetingarmannagongdir, og í løtuni verður ein kunngerð og ein leiðbeining skrivað, sum skal tryggja eins skráseting á økinum. Skrásetingin er í dag sera ymisk, heilt niður til hvønn einstakan sjúkling. Nýggj lóggáva og leiðbeining um skrásetingarmannagongdir er tí neyðug fyri at fáa álitandi upplýsingar.

Nøkur sjónlig tekin eru eisini um batar. Verkætlanarbólkurin hevur nu seint í tilgongdini fingið kunning um innleggingar og belegning á teimum trimum sjúkrahúsinum sum gevur orsök at halda, at støðan er batnandi.

Verkætlanarbólkurin stuðlar og tekur undir við arbeiðinum, sum er í gongd um at útvega galdandi upplýsingar um grundleggjandi virksemsi í sjúkrahúsverkinum. Lóggáva, kunngerðir og leiðbeiningar mugu tó miðvíst setast í verk og fylgjast upp.

6.6 Politiskar og strategiskar avgerðir eru neyðugar

Vantandi samskipanin og samstarv tvørtur um sjúkrahús og deildir eru í stóran mun søguliga og politiskt treytaðar. Heilt aftur til upprunan hjá sjúkrahúsunum, hevur kappingarstríð verið millum tey trý sjúkrahúsini og eitt stríð millum sjónarmið um tørvin á staðbundna tilboðnum móttvegis miðsavnaðari servitan. Hetta er eitt kjak, sum javnan verður reist í løgtinginum og í øðrum politiskum orðaskifti, har polariserandi sjónarmið merkja kjakið. Tað er neyvan at taka munnin ov fullan at siga, at hetta huglagið søguliga ikki hevur eggjað til samstarv tvørtur um sjúkrahúsini.

Serfrøðingabólkurin vísti á fleiri øki, har vantandi avgerðir á makroniveau og seinar avgerðir á mikroniveau, eisini í Heilsu- og innlendismálaráðnum, skapar ørkymlan og køvur leiðsluna og starvsfólkini á sjúkrahúsunum.

Millum vantandi avgerðir á makroniveau nevndi serfrøðingabólkurin heilt ítøkiligt eina yvirskipaða sergreinaráðlegging millum tey trý sjúkrahúsini. Sambært bólkinum er hetta ivaleyst høvuðsorsøkin til at nýtslun av tepru fíggjarorkuni í sjúkrahúsverkinum ikki verður nýtt nøktandi. Vantandi avgerðir um, hvar sergreinarnar skulu vera, hava ført við sær, at sergreinar hava tikið seg tilvildarliga upp á teimum trimum sjúkrahúsunum. Søgán hevur víst, at sergreinarnar fylgja serlæknunum, sum eru settir í starv, og tað hevur skapað dupult virksemsi í heilt smáum sergreinum (t.d. innan bráðvirksemsi, urologi, ortopædi, kardiologi).

Samstundis sum politiska skipanin, íroknað Heilsu- og innlendismálaráðið, hefur trupult við at taka neyðugar yvirskipaðar avgerðir, merkir politisk uppílegging í smá mál, at sjúkrahúsverkið, sambært serfrøðingabólkinum, verður forðað í at raðfesta og effektivisera rakstrarliga virkseimið í mun til peningin, sum lögtingið játtar.

Trupulleikin er harumframt, at eingin heilsufakligur myndugleiki er, sum hefur eftirlit við og myndugleika til at góðkenna tær kanningar og viðgerðir, sum eru og verða settar í verk í føroyska sjúkrahúsverkinum og sum kann koma við tilmælum um, hvussu sjúkrahúsverkið mest hóskandi kann skipa seg við dygd og trygd fyri eyga. Henda uppgáva verður røkt av Sundhedsstyrelsen í Danmark og av Landslækninum í Íslandi. Síðstu árin hefur Sundhedsstyrelsen lagt dent á at gera sokallaðar “nationale kliniske retningslinjer (NKR)”, sum fevna um alt landið og sum skulu vera við til at tryggja einsháttað viðgerðartilboð við høgari fakligari dygd tvørtur um alt Danmark.

Sambært pørtum av serfrøðingabólkinum, merkir hetta, at lutfalsliga nógvir fakligir heilsuspurningar, sum eiga at vera einfaldir at taka støðu til út frá einum fakligum sjónarhorni, gerast politiskir. Hetta við tí avleiðing, at avgerðirnar draga út og eru mangan fakliga ivasamar tá ið tær umsiðir verða tiknar.

Í hesum samanhuginum helt serfrøðingabólkurin, at tað tí var neyðugt við heilsufakligum/lækna fakligum førleikum í Heilsu- og innlendismálaráðnum, so avgerðir um t.d. hvar viðgerðir skulu leggjast, ikki vórðu tiknar uttan heilsufaklig/lækna faklig atlit.

Heilsufakligir spurningar í síni heild og serstakliga spurningar um sjúkrahúsverkið eru viðbrekin politisk kjakevni í øllum framkomnum londum. Um politiska kjakið í Føroyum í stórri mun er um mál, sum í øðrum londum verða avgjørd út frá fakligum grundgevingum og atlitum, er trupult at siga. Men vit kunnu staðfesta, at vit í Føroyum ikki hava eina stjórn ella eitt stýri, sum t.d. kann samanberast við kann Helsedirektoratet í Noregi, Socialstyrelsen í Svøríki ella Landslæknin í Íslandi. Í Føroyum kann Landslæknin virka sum ráðgevandi partur í mun til omanfyreivendu spurningar, men hann hefur ikki myndugleika t.d. til at góðkenna ella nokta fyri at ein viðgerð verður sett á stovn.

Í sambandi við avgerðir, sum krevja heilsufakliga/lækna fakliga meting, er tað í dag ein partur av avgerðargongdini at fáa hesar metingar, annaðhvørt frá Landslækninum og/ella frá øðrum serlæknum.

Í sambandi við spurningin um vantandi avgerð um sergreinaráðlegging eru atfinningarnar helst rættar. Hendan menningarætlan er tó eitt greitt dømi um, at politikararnir nú ynskja eitt fakligt grundað skjal, har teir við støði í ætlanini kunnu taka politiskar avgerðir um framtíðina hjá føroyska sjúkrahúsverkinum - eisini hvussu ein sergreinaráðlegging eigur at skipast.

6.7 Telemedisinskar loysnir í Føroyum

At menna og seta telemedisinskar²⁶ loysnir í verk víðkar um móguleikarnar at veita dygdargóða viðgerð við at sjúkrahúsverkið verður tættari knýtt saman og at sjúklingar og heilsustarvsfólk kunnu fáa heilsufakliga hjálp hóast talan er um eina fjarstøðu til tann sum kann veita viðgerðina/ráðgevingina. Fleiri roynd modell eru, sum fyri lutfalsliga smáar upphæddir kunnu tryggja, at framtíðar heilsuverkið betri kann mæta avbjóðingunum við at fleiri gerast eldri og kronisk sjúk.

Nýtsla av telemedisini í heilsuverkinum kann økja um dygdina á viðgerðartilboðunum og skapa eitt heilsuverk, har sjúklingurin er miðdepli, og har sjúklingarnir verða stuðlaðir í at vera virknir og hava serliga ávirkan í teirra egnu viðgerð.

²⁶ Telemedicin/fjarlæknafrøði verður lýst sum heilsufakligar veitingar úr fjarstøðu við hjálp frá kunningar- og samskiftistøkni

Á sjúkrahúsunum kann telemedisin nýtast bæði í sambandi við planlagdar og akuttar viðgerðir og í sambandi við kroniskar sjúkur. Telemedisin kann við stórari nyttu nýtast á prehospitala økinum, t.v.s. millum sjúkrabilar og sjúkrahús, millum ymiskar sjúkrahúseindir, innanhýsis á einstaka sjúkrahúsinum, ella millum ymiskar matriklar og millum sjúkrahús og sjúkling. Telemedisin kann brúkast í sambandi við at fáa serfrøðingahjálp frá sjúkrahúsum uttanlands t.d. í sambandi við at fáa ráðgeving til diagnostisering og viðgerð.

Í Føroyum hevur telemedisin lutvíst verið brúkt í nøkur ár. Til dømis hevur eitt samstarv millum Roskilde Sjúkrahús og Landssjúkrahúsið ført við sær, at fleiri enn 6 % av føroyska fólkinum síðani 2003 hava fingið viðgerð fyri húðsjúkur, har telemedisin hevur havt ein týðandi leiklut í viðgerðargongdini²⁷.

Harafturat eru avtalur gjørdar soleiðis at røntgenmyndir verða sendar til TLC (Telemedicinsk Clinic) í Spania har ein røntgenlækni við røttu førleikunum kann lesa myndirnar. Telemedisin verður eisini nýtt í barna- og ungdómspsykiatriini og neurologiini, har tað ber til at brúka videofundir til at hava viðgerðarsamrøður, tá sjúklingurin er í Føroyum og læknin er uttanlands. Eisini í økispsykiatriini verður hetta brúkt.

Í Føroyum hevur ikki verið nakað serligt fokus á telemedisinskar loysnir – í staðin eru loysnirnar sum eru nevndar omanfyri, komnar á økjum, har serligar avbjóðingar hava verið – serliga í samband við læknatrot.

Telemedisin er ein av lyklunum til heilsutænastur í framtíðini. Telemedisinskar loysnir sum videofundir, útveksling av talgildum upplýsingum og myndum millum sjúkrahús og sjúkrahús og prehospitalu eindirnar og eftirlit av sjúklinginum í egnum heimi kann í fleiri førum geva somu ella hægri viðgerðar- og lívsgóðsku. Tílíkar loysnir kunnu eisini vera við til at bøta um demografisku og fíggarligu avbjóðingarnar í framtíðini.

Í Norðurlondum hevur arbeðið við at stovna telemedisinskar loysnir verið raðfest høgt og nakrir deplar²⁸ eru settir á stovn, sum einans arbeiða við telemedisinskum loysnum og m.a. vegleiða sjúkrahúsum í telemedisin. Í Føroyum verður tað ikki mett at vera realistiskt at stovna skipanir ella deplar, sum einans arbeiða við hesum. Harafturímóti er tørvur á at gera eitt greiningararbeiðið, sum við støði í verandi royndum og vitan í Norðanlondum lýsa møguleikar fyri at taka telemedisin í nýtslu í Føroyum og sum kann styrkja samskipanina og sjúklingaviðgerðina millum avvarðandi eindir og millum føroyska sjúkrahúsverkið og sjúkrahúsverk uttanlands.

Lýsa telemedisinskar møguleikar í Føroyum. Mælt verður til, at ein nevnd við umboðum úr teimum trimum sjúkrahúsunum verður sett til at gera eitt greiningararbeiðið, sum við støði í verandi royndum og vitan í Norðanlondum lýsa møguleikar fyri at taka telemedisin í nýtslu í Føroyum, sum kann styrkja samskipanina og sjúklingaviðgerðina millum avvarðandi eindir í Føroyum og millum føroyska sjúkrahúsverkið og sjúkrahúsverk uttanlands.

²⁷ <http://www.danskepatienter.dk/tema/telemedicin>

²⁷ <http://borsen.dk/nyheder/avisen/artikel/11/9075/artikel.html#ixzz4Bdp25UKc>

²⁸ Sí til dømis: www.telemedicine.fi www.telemed.no

7 Sjúkrahúsútreiðslur í Føroyum samanbornar við onnur lond

Í hesum partinum fara vit at viðgera triðja spurningin í arbeiðssetninginum, sum er at gera eina meting av fíggarliga tørvinum fyri alt sjúkrahúsverkið, sum gevur neyðugt rásarúm til at veita heilsutænastur á fremsta støði, og neyðugu starvsorkuna til tess. Seinni í hesum partinum greiða vit frá og mæla til nøkur amboð, sum kunnu nýtast til at handfara økta fíggartørvin, sum verður í sjúkrahúsverkinum í framtíðini.

Fyrst verður lýst, hvussu føroysku sjúkrahúsútreiðslurnar liggja í mun til grannalondini og í mun til miðaltalið í OECD. Hetta er ein sokallað benchmarking. Samanberingin er viðkomandi við tað, at hon sigur nakað um, hvørja raðfesting sjúkrahúsgeirin í Føroyum hevur í mun til raðfestingina hjá okkara grannalondum. Fyri borgarar og tey, sum taka avgerðir, er tað sjálvandi viðkomandi vitan, havandi í huga lívsneyðuga virksemið hjá sjúkrahúsunum.

Ein samanbering millum lond kann tó ikki standa einsamøll, men skal her síggjast sum eitt av mongum viðkomandi viðurskiftum at meta útfrá. Ein samanbering er harumframt best, tá viðurskiftini, sum verða samanborin, eru sambærilig. Tað er tað tíverri ikki rættiliga í hesum føri. Lutvíst tí at fólktalið í Føroyum bara er umleið 1 prosent av fólkunum í hinum skandinavisku londunum, burtursæð frá Íslandi og lutvíst tí, at sjúkrahús-, heilsu- og eldrageirarnir eru skipaðir ymiskt frá landi til land. Tað liggur uttanfyri karmarnar og endamálið í hesari frágreiðingini at lýsa hesar munir. Samanberingin kann tó tæna sum ein ábending um útreiðslustøðið.

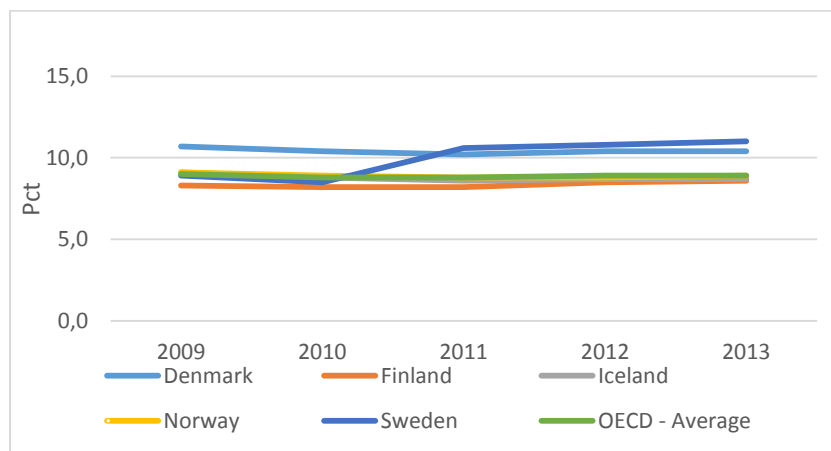
Ein stutt frágreiðing verður eisini givin um gongdina í sjúkrahúsútreiðslunum í Føroyum síðani 2009. Við ráðlegging og framtíðini í hyggju, verður at enda í hesum kapitli gjørd ein meting av fíggarligu avleiðingunum av teimum tilmælum, sum eru borin fram í hesari frágreiðing.

7.1 Heilsu- og sjúkrahúsútreiðslur í OECD og Norðurlondum

Tað er ein avbjóðing, at sjúkrahúsútreiðslurnar í altjóða samanberingum sum oftast verða gjørdar upp sum ein partur av heilsuútreiðslunum. Tá sjúkrahúsútreiðslur verða tiknar úr, verður tað gjørt á ymiskan hátt, og tí mugu uppgerðirnar takast við fyrivarni.

Mynd 7.1 niðanfyrir vísir, at okkara grannatjóðir í Norðurlondini liggja á hædd við og omanfyri OECD miðaltalið, mált á útreiðslur til heilsu í mun til bruttotjóðarúrtøkuna (BTÚ)

Mynd 7.1: Útreiðslur til heilsu í Norðurlondum og OECD í mun til BTÚ 2009 - 2013



Mynd 7.1 - Kelda: OECD

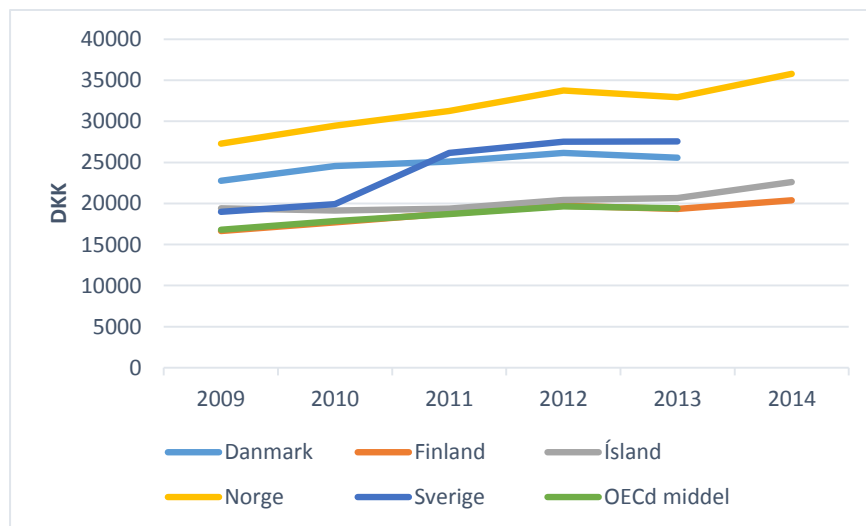
Tað er tó ein ávís spjaðing millum londini. Finnland, Ísland og Noregi hava seinastu árin fylgt OECD miðaltalinum á 7-8 % sera væl, meðan Danmark og Svøríki liggja nakað omanfyri, á 11-12 %. Tað skal

sigast, at Noregi við sínari stóru oljuframleiðslu hefur eitt lutfalsliga høggt BTÚ. Støði á útreiðslunum hefur verið rímiliga støðugt. Lopið í útreiðslunum í Svøríki, sum kann lesast í myndini omanfyri, skyldast broytingar í uppgerðarhátti og ikki øktum útreiðslum ella lækkandi BTÚ.

Útreiðslur til heilsu í mun til BTÚ gevir okkum eina yvirskipaða mynd. Tær siga kanska ikki so nógv um, hvørt heilsuútreiðslurnar eru høggar ella lággar, vaksandi ella minkandi í krónum og oyrum. Tær siga bara nakað um útreiðslurnar í mun til BTÚ. Latið okkum tí hyggja at útreiðslunum fyri hvønn íbúgva.

Myndin er stórt sæð tann sama, sum útreiðslurnar í mun til BTÚ. Finnland og Ísland liggja á støði við OECD miðaltalið, og Danmark og Svøríki liggja eitt sindur omanfyri. Noregi liggur tó her væl omanfyri hini londini, og økist. Í 2014 eru útreiðslurnar frá uml. 20.000 kr. fyri hvønn íbúgva í Finnlandi og upp til uml. 36.000 kr. fyri hvønn íbúgva í Noregi. Danmark og Svøríki brúka millum 25.000 og 30.000 kr. fyri hvønn íbúgva.

Mynd 7.2: Útreiðslur til heilsu í Norðurlondum og OECD pr. íbúgva 2009 – 2013/14



Mynd: 7.2 - Kelda: OECD

Omanfyrinevndu útreiðslur eru sum sagt heilsuútreiðslur í heila tikið. Sjúkrahúsútreiðslur eru ein partur av samlaður heilsuútreiðslunum. Sum longu sagt er tað ikki uttan trupulleikar at skilja bæði sløgini av útreiðslum sundur. Til dømis kann nevast, at okkara eldru samborgarar lutvíst fáa røkt og lutvíst viðgerð – tveir útreiðslupostar, sum kunnu vera truplir at býta neyvt, men annar hoyrir til eldrarøkt, og hin hoyrir undir fíggjarætlanina í heilsuverkinum. Í talvu 7.1 niðanfyri síggjast sjúkrahúsútreiðslurnar í mun til heilsuútreiðslurnar í Norðurlondum.

Talva 7.1: Sjúkrahúsútreiðslur sum partur av samlaðu útreiðslunum til heilsu 2009-2013 í prosentum

	2009	2010	2011	2012	2013
Danmark	45,2	45,1	45,7	45,8	45,5
Finland	35,5	35,7	35,6	35,6	36,8
Ísland	38,7	35,6	36,9	38,6	39
Noreg	38,2	38	39,1	39,2	-
Svøríki	-	-	38,7	38,5	38,9

Talva 7.1 - Kelda: OECD

Samanumtikið er parturin av sjúkrahúsútreiðslunum í temum norðurlendsku londunum millum 35-45 % av samlaðu heilsuútreiðslunum. Danski sjúkrahúsparturin av útreiðslunum er munandi hægri enn í hinum londunum.

7.1.1 Føroyar samanborið við Norðurlond

Um vit samanbera føroysku heilsuútreiðslurnar við útreiðslurnar hjá hinum, so eru tær føroysku í norðurlendskum samanhangi í botninum saman við teimum finsku og teimum íslensku – millum 20.000 og 25.000 kr. Tær dansku og svensku liggja á umleið 35.000-37.000 kr. fyri hvønn. Tær norsku liggja uppi á umleið 50.000 í 2013.

Talva 7.2: Útreiðslur til heilsu fyri hvønn íbúgva 2013

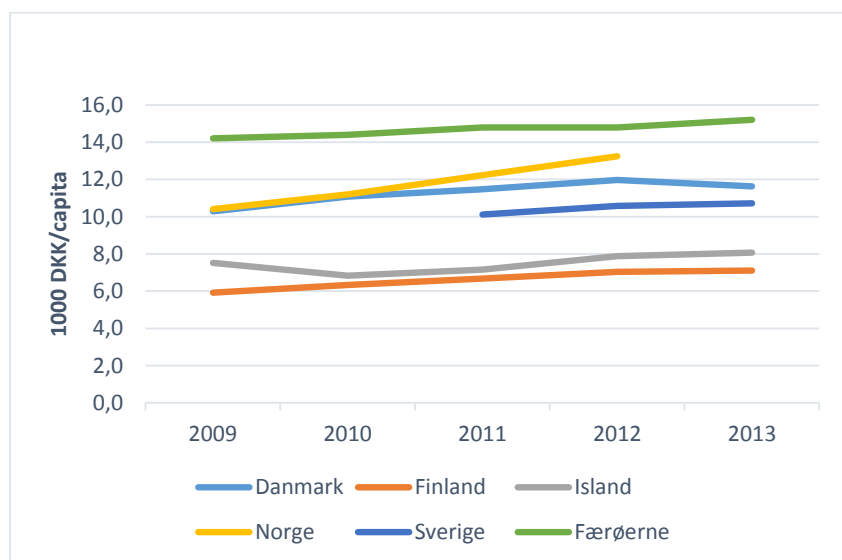
Danskar krónur	Danmark	Føroyar	Finnland	Ísland	Noreg	Svøríki
Alment fíggað	29.442	22.469	17.925	18.819	43.746	31.290
Privat fíggað	5.461	..	5.960	4.492	7.741	5.908
Tilsamans	34.903	..	23.885	23.319	51.494	37.190

Talva 7.2 - Kelda: Health Statistics for the Nordic Countries 2015 (Nomesco)

Tað er vert at leggja til merkis, at 15-25 % av útreiðslunum eru privatfíggaðar í hinum londunum, meðan henda uppgerðin ikki tekur privatfígging í Føroyum við, tí upplýsingar um privatgjöld eru ikki tøkar. Viðvíkjandi alment fíggaða partinum av heilsuútreiðslunum, liggja Føroyar oman fyri Ísland og Finnland, men niðan fyri Danmark, Noregi og Svøríki.

Um vit síðani hyggja at, hvussu føroysku sjúkrahúsútreiðslurnar eru samanborið við hini norðurlendsku londini, so síggja vit í mynd 7.3, at føroysku útreiðslurnar liggja væl hægri enn hinar. Tað kemur kanska óvart á, tí vit kundu vænta, at mynstrið var tað sama, sum við samlaðu heilsuútreiðslunum. Men so er ikki sambært.

Mynd 7.3: Sjúkrahúsútreiðslur fyri hvønn íbúgva í Føroyum og í Norðurlondum (2009-2013)



Mynd 7.3 - Kelda: OECD og egnar útrokningar

Sjúkrahúsútreiðslurnar fyri hvønn íbúgva í Føroyum eru í 2013 komnar upp á umleið 15.000 kr. Tað er 2.000-3.000 kr. hægri enn í Noregi, Svøríki og Danmark fyri hvønn íbúgva.

Tað vil siga, at Føroyar liggja lutfalsliga lágt í norðurlendskum høpi og markant undir danskt, svenskt og norskt støði, tá tær samlaðu útreiðslurnar til heilsu verða samanbornar. Hinvegin liggja vit lutfalsliga høgt, tá hugt verður eftir sjúkrahúsútreiðslunum burturav.

Orsøkin er, at vit í Føroyum brúka lutfalsliga ein nógv størri part av samlaðu útreiðslunum til heilsu uppá sjúkrahús. Hyggja vit eftir partinum hjá sjúkrahúsútreiðslum í mun til heilsuútreiðslur, eru froyisku sjúkrahúsútreiðslurnar umleið 75-80 % av samlaðu heilsuútreiðslunum, sí talvu 2. Hetta skal samanberast við 35-45 % í skandinavisku londunum, sum víst var á í talvu 1 omanfyri. Hesi tøl benda greitt á, at ein lutfalsliga nógv størri partur av teimum samlaðu heilstænastunum verða bjóðaðar í sjúkrahúsverkinum í Føroyum, tí sonevnda sekundera geiranum.

Fyrivarni skal takast fyri, at tað eisini kann vera munur á uppgerðarhættum. Í so fall kundi ein frágreiðing upp á høggu froyisku útreiðslurnar verið, at onkrar útreiðslur eru íroknaðar, sum ikki eru íroknaðar í útreiðslunum hjá hinum londunum.

Niðanfyri er eitt yvirlit yvir sjúkrahúsútreiðslurnar í Føroyum í tíðarskeiðnum 2009 til 2015 og fíggarætlanin fyri 2016. Endamálið við talvuni er lutvíst at vísa gongdina í útreiðslunum og lutvíst at vísa, hvørjir postar eru við. Tað síðsta er fyri at vísa, hvørjir postar eru grundarlag fyri samanberingina við norðurlensku londini omanfyri.

Talva 7.4: Sjúkrahúsútreiðslur í Føroyum (2009 – 2015/16)

1.000 DKK	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	J2016
Landssjúkrahúsið	394.420	402.543	384.381	387.236	388.871	402.540	578.862	594.362
Virksemi uttanlands	138.618	138.176	142.623	145.148	149.678	137.186	0	0
Medicoteknisk tól	7.462	16.001	11.045	7.166	7.959	8.029	8.974	9.000
Landssjúkrahúsið, útbygging	36.294	24.208	26.900	16.350	24.789	12.206	23.623	29.123
Klaksvíkar sjúkrahús	60.524	61.878	62.320	62.600	62.560	64.790	65.489	67.482
Klaksvíkar sjúkrahús, løgur	1.017	1.492	831	3.260	1.708	11.403	2.000	2.000
Suðuroyar sjúkrahús	47.249	49.306	52.122	52.034	53.025	54.115	56.486	57.575
Suðuroyar sjúkrahús, løgur	1.208	2.498	2.505	1.109	809	0	0	800
Serstakur sjúkrahúsheilivágur	0	0	33.199	35.930	36.586	41.501	42.188	50.025
Umsiting sjúklingatrygging	0	0	0	0	59	260	234	350
Sjúklingatrygging	0	0	0	0	205	491	6.505	2.000
Deildin fyri Arbeids- og Almannaheilsu	1.693	1.661	2.072	2.022	2.059	1.652	1.858	1.858
	688.485	697.763	717.998	712.855	728.308	734.173	786.219	814.575

Talva 7.4 - Kelda: Úttrekk frá Leiðslukunningarskipanin, Føroya Gjaldstova.

Samlaðu sjúkrahúsútreiðslurnar eru hesa tíðina hækkaðar frá 688 mió. kr. til 815 mió. kr., sum er ein øking upp á knappar 230 mió. kr. Serliga sæst hækkingin í 2014 og 2015 – mest í játtanini til Landssjúkrahúsið. Ein týðandi partur av frágreiðingini er, at játtanin til viðgerðir uttanlands er lögð undir Landssjúkrahúsið (á leið 140 mió. kr.), men harumframt er ein nominel øking í játtanini upp á umleið 55 mió. kr. yvir tvey ár. Ein annar postur, sum er øktur munandi, er útreiðslurnar til sjúkrahúsheilivág.

Ein samanbering av sjúkrahúsútreiðslunum í mun til samlaðu útreiðslurnar hjá landskassanum vísa, at parturin er øktur frá uml. 15 % í 2009 til uml. 17 % í 2014 (yvirlit yvir samlaður útreiðslurnar hjá landskassanum fyri 2015 eru ikki tøkar enn).

Ein annar háttur at samanbera hvussu Føroyar standa seg í einari samanbering við onnur Norðurlond er, at samanbera talið av heilsustarvsfólkum, sum starvast í almenna geiranum. Sambært Mynd 7.4 niðanfyrri er rættiliga stórir munur á hvussu nógv starvsfólk eru í starvi innanfyri ymsu fakkbólkar í Norðurlondunum.

Mynd 7.4: Heilsustarvsfólk 2013 fyri hvørjar 100.000 íbúgvar í Norðurlondum

Table 5.4.2 Employed health care personnel in health and social services per 100 000 inhabitants, 2013 (NACE 85.1 and 85.3)

	Denmark ¹	Faroe Islands	Greenland	Finland	Åland	Iceland ²	Norway ³	Sweden ^{4,5}
Physicians	362	259	174	310	300	362	430	386
Dentists	78	91	44	73	91	84	87	80
Dental hygienists	29	54	82	29	28	4	20	41
Dental surgery assistants	81	172	29	..	94	94	66	-
Psychologists	95	52	4	62	35	-	94	62
Qualified nurses	1 029	803	466	1 127	1 291	934	1 665	1 056
Radiographers	29	13	-	51	31	35	54	13
Qualified auxiliary nurses	697	223	283	1416	2 131	611	1 174	-
Other health care personnel	975	35	274	..	136	-	57	-
Midwives	33	40	40	..	63	82	54	73
Physiotherapists	164	36	24	154	101	159	179	124
Occupational therapists	113	13	4	..	38	73	57	86
Hospital laboratory technicians	100	83	56	100	77	94	96	-
Other health care personnel with a higher education	12	0	-	..	105	-	129	-

1 2012
 2 Physicians licensed to practice up to 70 years old at end of year, with permanent residence and registered domicile in Iceland
 3 Active health personnel in health and social services
 4 The data apply to November 2012
 5 An additional 2 207 qualified nurses are specialized and employed as radiographers
 Source: DK, Statens Serum Institut; FO, Ministry of Health Affairs; GL, Chief Medical Officer; FI, THL; ÅL, The Åland Government; IS, Directorate of Health; NO, Statistics Norway; SV, National Board of Health and Welfare

Mynd: 7.4 - Kelda: Health Statistics for the Nordic Countries 2015 (Nomesco)

Sambært hesari uppperð eru Føroyar eftirbátur í øllum starvsfólkabólkum uttan tannarøktarum og í ein ávísan mun ljósmøðrum. Serliga eru vit lutfalsliga langt undir norðurlendskt miðal, tá talan er um fysioterapeutar, ergoterapeutar og heilsurøktarar, meðan vit eru eitt vet undir støði, tá vit samanbera til dømis sjúkrarøktarfrøðingar og sálarfrøðingar í starvi. Hesi tøl styrkja metingina omanfyri, at vit í Føroyum brúka lutfalsliga minni pening uppá heilsuverkið í sínari heild enn grannalond okkara.

Samanumtikið kunnu vit staðfesta, at tá vit samanbera tær samlaðu heilsuútreiðslurnar liggja í Føroyar í botninum av teimum norðurlendsku londunum og á sama støði sum miðaltalið fyri OECD. Samanbera vit sjúkráhuútreiðslurnar í Føroyum fyri hvønn íbúgva liggja vit hægri enn onnur Norðurlond og eru tískil eisini væl omanfyri OECD londini.

7.2 Raðfesting í sjúkráhuútreiðslum

Tað er ikki bara ein føroyskur trupulleiki, men ein gjøgnumgangandi trupulleiki í øllum londum er, at tað er ein gjógv, sum ikki slepst undan, millum tøkkan pening og tørvin á heilsutænastum. Alt annað líka verður gjógvin størri framyvir, orsakað av demografisku broytingum og serliga tøkniligu menningini – t.d. nýggjur og dýrur heilivágur. At tað áhaldandi er ein tøknilig menning, sum førir fleiri viðgerðarmøguleikar við sær er gleðiligt, men hevur samstundis við sær eina avbjóðing og ein tørva at raðfesta so rætt og so rættvíst sum møguligt.

7.2.1 Sjúkrahúsheilivágur og medisinsk-tøknilig útgerð

Síðstu árin er nógvur nýggjur, effektivur og dýrur heilivágur komin fram til at viðgera millum annað krabbamein, sclerosu og hepatitis. Annar dýrur heilivágur er eisini ávegis. Sum sæst á myndini niðanfyrir, er vøksturin í útreiðslunum til serligan sjúkrahúsheilivág vaksin ógvusliga seinnu árin. Í 2015 varð keypt fyri umleið 42 mió. kr. sum er ein trífalding av útreiðslunum í mun til ár 2000. Í 2016 eru 50 mió. kr. settar av, og tað er næstan ein ferfalding av útreiðslunum uppá 16 ár.



Mynd: 7.5 – Kelda: Búskaparskipan landsins

Rákið við størri heilivágsútreiðslum er eisini kent uttanlands, og bæði í Stórabretlandi og Noregi eru politikararnir og myndugleikarnir farnir til verka og hava skipað serligar stovnar, sum hava til uppgávu at raðfesta og síðani góðkenna nýggjar viðgerðarhættir. Í báðum londum eru dømi um nýggjan dýran heilivág, sum ikki longur verður nýttur. Raðfestingin er m.a. galdandi fyri dýran krabbameinsheilivág, sum bara leingir heilt stutt um lívið, og tí ikki verður keyptur longur.

Skipanin í Noregi hefur virkað í umleið trý ár og hon hefur ikki bara spart almenna sektorinum útreiðslur til nøkur sløg av dýrum heilivági, men hefur eisini verið til at annar heilivágur er vorðin bíligari. Fleiri sløg av nýggjum heilivági (serliga móti krabbameini, gikt og sclerosu) kundu í 2014 keypast fyri ein prís, sum var 22 % lægri í Noregi, enn í Danmark²⁹. Royndirnar úr bæði Stórabretlandi og Noregi eru, at fleiri heilivágsframleiðarar bjóða sín heilivág fyri ein lægri prís av ótta fyri at verða vrakaðir.

Føroyar hefur søguliga keypt meginpartin av heilivági gjøgnum Danmark. Í hesum samanhangi hefur Apoteksverkið gjørt eina avtalu við Amgros³⁰ um at keypa allan sjúkrahúsheilivág gjøgnum Amgros. Í Danmark er kjakið um raðfestingar í heilsuverkinum vaksið síðsta árið. Tað eru serliga regiónirnar, sum eiga sjúkrahúsini og hava ábyrgd av rakstrinum, sum hava sett fram ynski um ein nýggjan

²⁹ <http://www.regioner.dk/aktuelt/nyheder/2015/april/fremskrivning+medicin-udgifter+vil+%C3%A6de+budgetterne+i+2020>

³⁰ Amgros er ein politiskt stýrdur felagsskapur, sum økini eiga. Høvuðsuppgávan hjá Amgros er at tryggja, at almennu sjúkrahúsini í Danmark altíð hava neyðuga heilivágin tøkkan - og at hann altíð er keyptur fyri ein góðan prís. Henda uppgávan verður loyst við útboði og stórinkeypi.

raðfestingarleist – m.a. í samband við at keypa dýran sjúkrahúsheilivág. Fyri stuttum hefur politiska skipanin í Danmark tikið avgerð um at seta eitt heilivágsráð á stovn frá 1. januar 2017, sum skal meta um effektina hjá nýggjum heilivági í mun til prís. Málið er at metingin skal tryggja regiúnunum eitt betri samráðingar- og útbjóðingargrundarlag og harvið lægri prísir á sjúkrahúsheilivági.

Endamálið við danska heilivágsráðnum er hetta:

- Heilivágsráðið tryggjar at nýggjur sjúkrahúsheilivágur verður tikin í nýtslu skjótt og á sama hátt tvørtur um sjúkrahús og regiúnir
- Heilivágsráðið setur størri krøv til skjalprógv um, at nýggjur og verandi heilivágur, bæði í primera og sekundera geiranum, eru til gagns fyri sjúklingarnar
- Heilivágsráðið tryggjar eitt sterkari grundarlag fyri prísamráðingum og útboði hjá Amgros

Leisturin líkist nógv tí norska leistinum³¹, men munurin er, at norski leisturin er breiðari, við tað at hann, umframt heilivág, eisini umfatar metingar av medisinsk-tøkniligari útgerð, medisinskar og skurðmannagongdir og diagnostiskar kanningar.

Heilivágsráðið skal út frá einari meting um, í hvønn mun heilivágurin er lívsleingjandi, hefur færri hjáárin og gevur økta lívsgóðsku, flokka heilivágin í ein av seks flokkum, samanbórið við verandi standardviðgerð. Flokkingin hefur týdning fyri prísamráðingarnar við heilivágsfyrirøkurnar. Tess hægri flokking, tess meir vilja regiúnirnar rinda fyri nýggja heilivágin.

Umframt fakligu flokkingina hjá Heilivágsráðnum av tí nýggja heilivágnum, fyrireikar Amgros eina heilsubúskaparliga greining, sum er bygd á fakligu flokkingina og avleidda kostnaðin av heilivágnum. Endamálið við heilsubúskaparligu greiningini er at meta um og rokna út, hvat prís spennnið kann góðtakast í prísamráðingunum við fyrirøkuna.

Við útgangsstøði í heilsubúskaparligu greiningini og flokkingini hjá Heilivágsráðnum av heilivágnum, fer Amgros í prísamráðingar við heilivágsfyrirøkuna. Um samráddi prísurin er lægri ella líka sum tað roknaða prís spennnið sendir Heilivágsráðið eitt viðmæli til regiúnirnar um, at heilivágurin skal bjóðast sum standardviðgerð.

Í teimum dømunum, har samráddi prísurin er hægri enn ásetta prís spennnið, kunnar Amgros Heilivágsráðið um hetta. Við støði í tí, boðar Heilivágsráðið frá, at heilivágurin ikki kann viðmælast til nýtslu sum standardviðgerð. Fyrirøkur hava altíð møguleika til at bjóða ein nýggjan prís, ella senda nýggj skjalprógv.

Heilivágsráðið skal eisini meta um nýggjan og verandi heilivág í mun til, hvussu ymiskur heilivágur á sama viðgerðarøki skal setast í eina viðgerðarvegleiðing. Roknað verður við at tað kann taka trýggjar mánaðir at meta um nýggjan heilivág.

Av tí at Føroyar hava eina avtalu við Amgros, fær tað týdning fyri prísirnar, sum Føroyar keypa sjúkrahúsheilivág fyri, tá heilivágsráðið verður sett á stovn.

Landsstýrismaðurin setti í 2011 eitt føroyskt heilivágsráð, sum hefur til uppgávu at ráðgeva landsstýrismanninum og áseta leiðreglur um nýtsluna av dýrum sjúkrahúsheilivági. Harumframt skal ráðið hava eftirlit við nýtsluni av dýrum sjúkrahúsheilivági. Eingin orka er til at gera ein raðfestingarleist í Føroyum, har t.d. heilsubúskaparligar greiningar verða gjørdar av heilivági.

³¹ Leisturin í Noregi eitur “Nasjonalt system for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten” - www.nyemetoder.no

Føroyska heilivágsráðið eigur at fara undir eitt samstarv við tað danska, sum er undir stovnseting, soleiðis at sami heilivágur verður brúktur í standardviðgerð í báðum londum frá 2017.

Samstarv við danska heilivágsráðið. Mælt verður til, at føroyska heilivágsráðið byrjar eitt samstarv við danska heilivágsráðið, sum er undir stovnseting soleiðis, at sami heilivágur verður brúktur í standardviðgerð í báðum londum frá 2017.

Harumframt er tørvur á at raðfesta og gera heilsubúskaparligar greiningar av allari viðkomandi heilsutøkni, t.v.s. ikki bara heilivági. Seinastu árin hevur tað verið trot á samskipaðum avgerðum um innkeyp og nýtslu av medisinskari tøkniligari útgerð. Tað hevur verið trot á yvirskipaðari stýring á hesum økinum og tí hevur eingin tryggjað, at útgerðin verður nýtt til fulnar.

Tí eigur eitt heilsutøkniligt ráð at verða sett á stovn í Føroyum, sum ger tilmæli til landsstýrismannin um nýtslu av medisinsk-tøkniligari útgerð og medisinskum og skurðmannagongdum og diagnostiskum hættum. Ráðið eigur at taka støði í metingunum, sum verða gjørdar av “Nasjonalt system for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten” í Noregi.

Stovnsetan av heilsutøkniligum ráðið. Mælt verður til, at eitt heilsutøkniligt ráð verður sett á stovn í Føroyum, sum ger tilmæli til landsstýrismannin um nýtslu av medisinsk-tøkniligari útgerð. Ráðið eigur at taka støði í metingunum, sum verða gjørdar av “Nasjonalt system for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten” í Noregi.

7.3 Ein meting av tí fíggjarliga tørvinum

Ein meting av fíggjarliga tørvinum hjá føroyska sjúkrahúsverkinum er gjørd. Metingin er grundað á samanberingar av útreiðslunum til heilsu- og sjúkrahúsværk í Føroyum, Norðurlondum og OECD, serlæknangulinn, demografiskar broytingar og tøknlógiska menning. Í kapitl 1 eru metingar eisini gjørdar av fíggjarliga tørvinum av ávísnum tilmælum.

7.3.1 Útreiðslustøðið samanborið við Norðurlondini og OECD

Sum víst var á omanfyri eru heilsuútreiðslurnar í Føroyum fyri hvønn íbúgva umleið á støði við eitt miðal fyri OECD og í lægra enda samanborið við tey norðurlendsku londini. Samstundis vísti greiningin, at okkara sjúkrahúsútreiðslur eru væl omanfyri OECD og eisini omanfyri hini Norðurlondini. Víst var somuleiðis á, at í Føroyum eru sjúkrahúsútreiðslurnar ein lutfalsliga nógv hægri partur av samlaðu heilsuútreiðslunum enn í hinum londunum. Í Føroyum er lutfallið 75-80 prosent samanborið við millum 35 og 45 í okkara grannalondum.

Hetta bendir á, at ein partur av teimum uppgávum, sum í øðrum londum hoyra til dømis primera geiranum til, í Føroyum verða loystar á sjúkrahúsinum. Hinvegin kann hetta eisini vera ein ábending um, at útreiðslurnar til sjúkrahús í Føroyum í roynd og veru eru hægri enn í øðrum londum. Ein lutfalsliga stórir partur av útreiðslunum fara til viðgerðir uttanlands, sum hevur við sær kostnað í mun til ferðing og uppihald, umframt tær samfelagsbúskaparligu avleiðingarnar av mistari arbeiðsmegi bæði fyri avvarðandi og sjúkrahúsværkið. Haraftrat starvast fitt av konsulentum á føroysku sjúkrahúsunum serliga orsakað av vantandi serlæknum.

Samanborið við Danmark og Svøríki eru samlaðu heilsuútreiðslurnar fyri hvønn íbúgva millum 10.000 og 15.000 krónur hægri enn í Føroyum. Tað merkir, at tær samlaðu útreiðslurnar til heilsuverkið áttu at verið millum 200 og 300 mió. hægri fyri at koma á støði við tær í Danmark og Svøríki. Ganga vit út frá, at luturin hjá føroyska sjúkrahúsverkinum er út við 80 prosent av samlaðu útreiðslunum, skal sjúkrahúsverkið uppraðfestast við millum 160 og 240 mió. krónur fyri at koma á støði við Danmark og Svøríki, sambært hesi samanbering av útreiðslustøðinum.

7.3.2 Tørvur á fleiri serlæknum

Í kapittul 4 varð staðfest, at føroyska sjúkrahúsverkið vantar eina røð av fast settum serlæknum, um málið um at kunna bjóða flest allar kanningar og viðgerðir í Føroyum skal røkkast. Somuleiðis varð staðfest, at roknað til fulltíðarstørv starvaðust fleiri enn 15 serlæknakonsulentar í føroyska sjúkrahúsverkinum. Hetta er ein neyðug fyribils loysn til tess at tryggja tænastrarnar í Føroyum, men neyvan ein burðardygg loysn í longdini. Harafturat er hendan loysnin eitt dýrari – millum 15 og 20 prosent – enn at seta serlækna í fast starv og fyri sjúklingin ein verri loysn.

Við tí í huga, at ein partur av teimum ósettu størvunum eru fíggað innan verandi játtan, verður met, at tørvur er á einari meirjáttan til áleið 15 serlæknar við hjálparfólki. Hetta svarar til ein tørv á umleið 20 mió. krónur.

Samanborið við grannar okkara tikist verða greitt at neyðugt verður við munandi uppraðfesting innan fleiri aðrar fakkólkar í heilsuverkinum. Í hesum arbeiðinum hava vit ikki gjølla greinað, hvør veruligi tørvurin er innan ymsu fakkólkarnar, men greitt er, at til dømis endurvenjing ikki er raðfest øki í føroyska sjúkrahúsverkinum. Eisini eru greiðar ábendingar um, at aðrir starvsbólkar – eitt nú sálarfrøðingar – ikki verða nýttir í sama mun í sjúkrahúsverkinum, sum í Danmark. Eitt tilmæli í Menningarætlanini er, at gjørd verður ein skipa gjøgnumgongd av móguleikunum fyri uppgávuflyting í millum fakkólkar. Ein slík greining kann eisini vísa á tørvin til eina aðra og betri samanseting av heilsustarvsfólkunum á sjúkrahúsunum.

7.3.3 Demografisku broytingarnar

Í metingini av tørvinum fyri fígging, sum bert byggi á fólkaframskrivingina hjá Hagstovuni, varð greitt frá, at útreiðslurnar helst fóru at økjast við minst 120 mió. krónum fram ímóti 2040, svarandi til einar 5 mió. krónur árliga. Hendan metingin byggir sum sagt einsamalt á tær demografisku broytingarnar við støði í núverandi játtan. Tað merkir at økingin í útreiðslum er til sama virksems og tænastrur sum sjúkrahúsini veita í dag.

7.3.4 Medisinska menningin

Onnur viðurskifti hava stóra ávirkan á fíggarliga tørvin í framtíðini. Eitt nú tann medisinska menningin við alt fleiri viðgerðarmóguleikum og nýggjum og betri heilivági, tólum og viðgerðarhættum. Tað er so at siga ógjørligt at meta um hvussu nógv hendan menningin kemur at kosta. Men ein meting, sum byggir á prísvøksturin annars í samfelagnum og við atliti til, at talan er um hátøkniliga menning, er rímligt at halda, at útreiðslurnar í mun til medisinsku menningina liggja um 1 til 2 prosent um árið av teimum samlaðu útreiðslunum til sjúkrahúsverkið. Tað svarar til eina øking á millum 8 og 16 mió. árliga. Ein partur av nýggju viðgerðarhættunum fer tó at koma í staðin fyri verandi viðgerðir og við hesum í huga kann roknaðast við, at vøksturin verður á eitt stað ímillum 6 og 12 mió. krónur árliga.

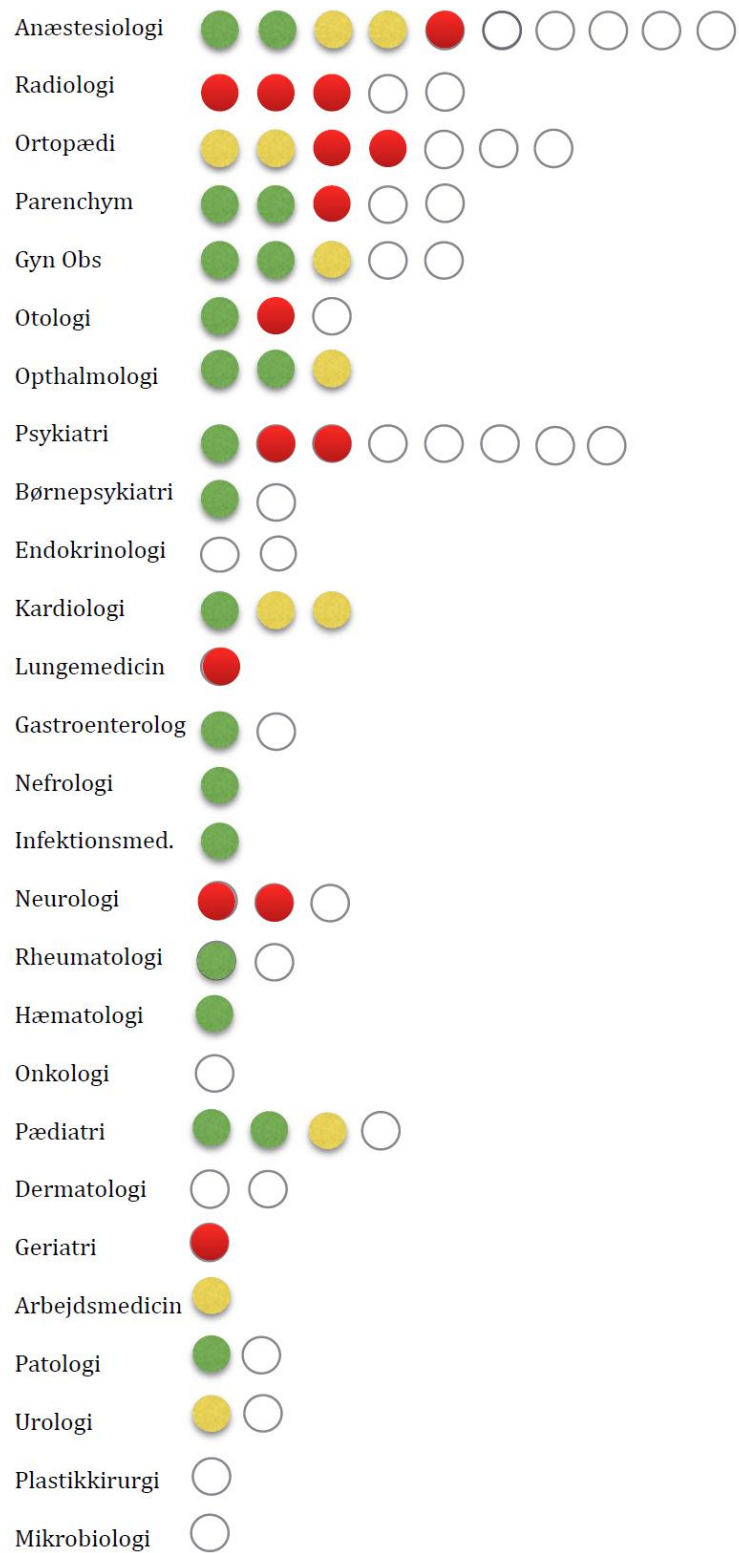
7.3.5 Niðurstøðan fíggarligar metingar



Alt í alt er niðurstøðan, at tann fíggarligi tørvurin fer at vaksa komandi árin. Hetta er sama mynstur, sum vit síggja í okkara grannalondum. Vavið av útreiðsluvøkstrinum valdast politisku raðfestingarnar. Men tað kemst ikki uttanum at eftirspurningurin fer at vaksa og hyggja vit eftir teimum demografisku


broytingunum og medisinsku menningini, so merkja bara hesar remlingar ein øktan tørv á fígging á 11 til 17 mió. krónur um árið hvørt ár fram ímóti 2040.


Viðgerðarmøguleikarnir gerast betur og fleiri, samstundis sum borgarin eisini gerst meira tilvitaðum um móguleikar fyri viðgerðum. Hetta setur stór krøv til alt heilsuverkið. Politisku avbjóðingarnar og ikki minst politiska ábyrgdin er at síggja til at tilfeingi verður gagnnýtt á besta hátt.


Fylgiskjal A – Serlæknamanning juni 2016





intern med.  


klin. fysiologi 

klin. biokemi 

 Normerede, men ubesatte stillinger: 15

 Stillinger besat med speciallæger over 60 år: 12

 Stillinger besat med overlæger under 60 år: 20

 Ikke-normerede stillinger, der burde findes hvis man ekstrapolerer fra speciallægeantal i Danmark: 36

opgjort jun 2016

Kilde for speciallægeantal i DK 2012:
Sundhedsstyrelsens rapport
LÆGEPROGNOSE
Udbuddet af læger og
speciallæger 2012-2035

Fylgiskjal B – Lægeprognose 2015-2040

TABEL 17. SPECIALLÆGER FORDELT PÅ SPECIALE OG REGION (2012)

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt*
Almen medicin	424	1.103	1.021	1.430	619	4.599
Anæstesiologi	101	239	210	389	104	1.043
Arbejdsmedicin	8	24	19	37	12	100
Børne- og ungdomspsykiatri	9	44	31	85	21	190
Dermato-venerologi	9	36	33	79	20	177
Diagnostisk radiologi	57	136	101	203	56	553
Gynækologi og obstetrik	50	120	103	222	69	564
Intern medicin	27	16	28	72	41	184
Intern medicin: endokrinologi	20	53	42	89	13	217
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi	21	30	31	87	25	194
Intern medicin: geriatri	5	12	24	36	14	91
Intern medicin: hæmatologi	15	30	21	39	14	119
Intern medicin: infektionsmedicin	5	16	22	38	4	85
Intern medicin: kardiologi	37	88	79	156	42	402
Intern medicin: lunge-sygdomme	13	35	24	55	18	145
Intern medicin: nefrologi	11	21	33	38	15	118
Intern medicin: reumatologi	17	35	44	111	28	235
Karkirurgi	7	17	29	22	7	82

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt*
Kirurgi	58	103	94	196	86	538
Klinisk biokemi	6	15	15	46	9	91
Klinisk farmakologi		6	6	23		35
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	5	16	17	44	8	90
Klinisk genetik	2	8	8	12		30
Klinisk immunologi	4	8	10	20	5	47
Klinisk mikrobiologi	7	12	19	47	8	93
Klinisk onkologi	14	45	39	58	6	162
Neurokirurgi	12	22	17	40	2	93
Neurologi	14	57	61	163	44	339
Oftalmologi	38	70	74	129	44	355
Ortopædisk kirurgi	65	145	171	260	93	735
Oto-rhino-laryngologi	28	71	89	126	55	369
Patologisk anatomi og cytologi	16	39	44	90	20	209
Plastikkirurgi	5	14	22	52	12	105
Psykiatri	76	171	151	370	126	894
Pædiatri	39	89	78	164	58	428
Retsmedicin		3	5	7		15
Samfundsmedicin	10	38	22	75	10	155
Thoraxkirurgi	13	20	17	31	3	84
Urologi	16	40	34	71	23	184
Speciallæger i alt	1.264	3.047	2.888	5.212	1.734	14.149

Kilde: Bevægelsesregisteret

* 4 speciallæger med ukendt region